

Cette étude a été réalisée dans le cadre d'un partenariat entre les Conseils généraux de Corrèze, Creuse et Haute-Vienne, l'Agence régionale de santé du Limousin et l'Insee Limousin

SOCIÉTÉ

## Personnes âgées dépendantes : plus de 2 000 emplois à créer en Limousin d'ici 2020

**En 2030, la part des personnes âgées dépendantes dans la population limousine demeurerait la plus forte de France mais l'écart avec les autres régions se réduirait.**

**À l'horizon 2020, la dépendance pourrait créer quelque 2 000 emplois, près des trois quarts répondraient aux besoins liés au maintien à domicile de la population âgée concernée.**

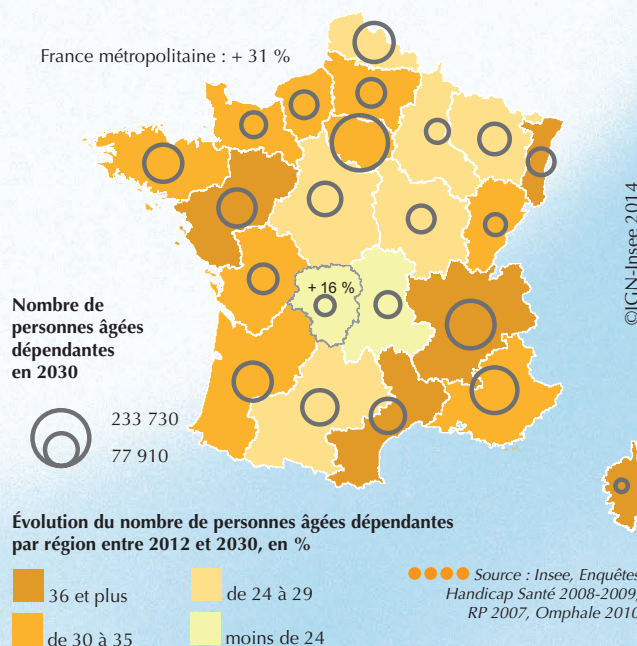
**Parmi l'ensemble des créations d'emplois, quatre sur dix concerneraient les métiers d'aide à domicile et deux sur dix celui d'infirmier.**

Avec le vieillissement de la population, le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie progressera dans toutes les régions françaises d'ici 2030. Les besoins en termes de personnel aidant pourraient s'accroître, en institution et plus encore à domicile. Avec 4 000 personnes âgées potentiellement dépendantes supplémentaires d'ici 2030, le Limousin sera logiquement confronté aux problématiques liées aux politiques d'accompagnement à renforcer.

Avec un tiers de sa population âgée de plus de 60 ans et la plus forte proportion de personnes de plus de 80 ans, le Limousin est la région où le vieillissement et la prégnance de la dépendance sont les plus marqués. Ainsi,

en 2012, on compte 23 400 personnes âgées dépendantes, soit plus de 3 % de la population limousine. Bien au-dessus de la moyenne métropolitaine (2,2 %), ce taux place le Limousin devant l'Auvergne, la Bourgogne et Poitou-Charentes (autour de 2,7 %). Cette situation démographique

### Carte 1 - Une augmentation modérée en Limousin





**Tableau 1 - Horizon 2030 : des évolutions contrastées selon les territoires**

	Population totale des 60 ans et plus			Population dépendante des 60 ans et plus		
	en 2012	en 2030	évolution 2012-2030 en %	en 2012	en 2030	évolution 2012-2030 en %
Basse-Corrèze	39 930	50 440	26	3 820	4 610	21
Moyenne-Corrèze	27 220	32 540	20	2 840	3 140	11
Haute-Corrèze	11 010	13 880	26	1 280	1 490	17
Corrèze	78 160	96 860	24	7 940	9 240	17
Aubusson-Auzances	12 440	14 720	18	1 490	1 680	13
Bourganeuf-La Souterraine	14 180	17 370	23	1 610	1 760	9
Guéret-Boussac	16 840	21 050	25	1 850	2 130	15
Creuse	43 460	53 140	22	4 950	5 570	12
Nord Haute-Vienne	13 990	17 030	22	1 520	1 610	6
Centre Haute-Vienne	62 860	79 600	27	5 480	6 960	27
Sud Haute-Vienne	16 900	20 760	23	1 940	2 090	8
Ouest Haute-Vienne	14 820	17 980	21	1 530	1 680	10
Haute-Vienne	108 570	135 370	25	10 470	12 340	18
<b>Limousin</b>	<b>230 190</b>	<b>285 370</b>	<b>24</b>	<b>23 360</b>	<b>27 150</b>	<b>16</b>

**Population totale des 60 ans et plus et population dépendante par territoire à l'horizon 2030**

●●●● Source : Insee, Enquêtes Handicap Santé 2008-2009, RP 2007, Omphale 2010

particulière constitue pour le Limousin un ensemble d'enjeux majeurs autour de la recherche et la mise en place de solutions organisationnelles et techniques innovantes dans la prise en charge des personnes ayant perdu leur autonomie.

### Hausse modérée de la dépendance d'ici 2030

Aujourd'hui région la plus âgée de France, le Limousin devrait moins vieillir que les autres régions d'ici 2030. Selon le scénario intermédiaire de projections démographiques (*méthodologie*), le nombre des personnes âgées de plus de

60 ans n'augmenterait que d'un quart, contre plus d'un tiers pour la France métropolitaine. Ce constat concernerait également la dépendance. Avec un peu moins de 4 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires en 2030 (+ 16 % par rapport à 2012), la progression serait inférieure de moitié à l'ensemble métropolitain (*carte 1*).

Certes, la proportion de personnes âgées dépendantes dans l'ensemble de la population demeurerait la plus forte de l'ensemble des régions (3,4 % en 2030), mais les écarts se réduiraient : une

douzaine de régions atteindraient ou dépasseraient 3 %, à l'instar de l'Auvergne ou la Bourgogne (3,3 %).

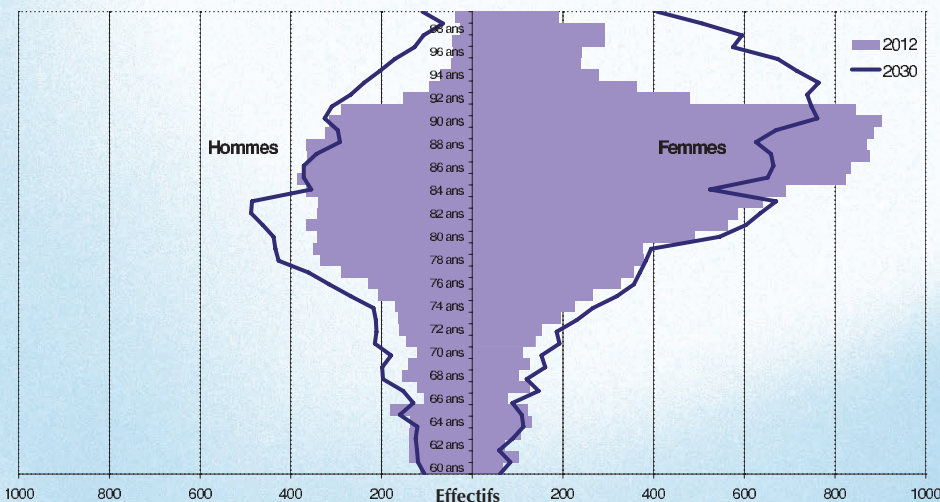
En 2030, un tiers des personnes âgées dépendantes aura plus de 90 ans, contre moins d'un quart en 2012 (*graphique 1*). Ce résultat s'explique par l'allongement de la vie associé à une dépendance qui augmente avec l'âge.

Si les tendances démographiques récentes se poursuivent, le nombre de personnes âgées dépendantes en Limousin passerait de 23 400 en 2012, à 25 500 en 2020 et atteindrait 27 100 à l'horizon 2030 (*tableau 1*). La progression en Corrèze serait conforme à l'évolution régionale, avec une hausse de 16,5 % entre 2012 et 2030 pour atteindre 9 200 personnes âgées dépendantes. La Creuse, département le plus âgé, connaîtrait l'évolution la plus mesurée. C'est en Haute-Vienne que le vieillissement et l'augmentation de la dépendance seraient les plus prononcés. Les effectifs concernés seraient les plus importants, s'agissant du département le plus peuplé de la région.

### De fortes disparités territoriales

Le vieillissement et la prégnance de la dépendance affecteraient de façon très variable les dix zones d'intervention définies par les Conseils généraux (*carte 2*), prises en compte comme territoires de proximité dans le Projet régional de santé de l'Agence régionale de santé du Limousin. C'est particulièrement le cas des trois territoires d'intervention corrèziens. La Moyenne-Corrèze, comprenant Tulle et la partie sud du plateau de Millevaches, connaîtrait une évolution plutôt contenue : + 11 % d'ici à 2030. La Haute-Corrèze (Ussel, Bort-les-Orgues) enregistrerait une progression linéaire sur la période : + 17 % soit 1 500 dépendants en 2030. Le territoire de la Basse-Corrèze comprenant l'agglomération de Brive et la façade ouest du

**Graphique 1 - La dépendance en 2030 : de plus en plus de femmes nonagénaires**



**Pyramide des âges des personnes dépendantes de 60 ans et plus en 2012 et 2030 en Limousin**

●●●● Source : Insee, Enquêtes Handicap Santé 2008-2009, RP 2007, Omphale 2010



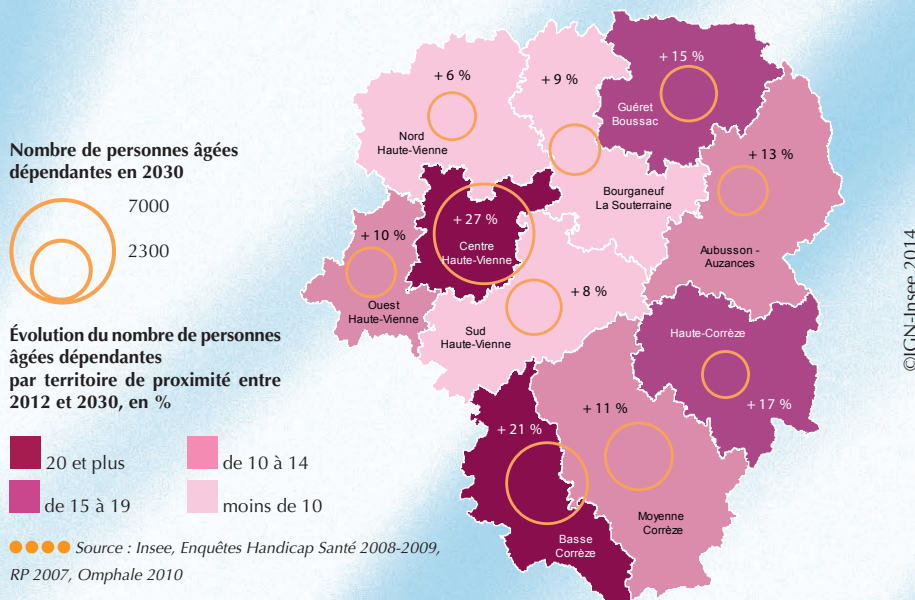
département verrait le nombre de personnes âgées dépendantes augmenter de 21 % entre 2012 et 2030, soit la deuxième plus forte hausse de la région.

La Creuse connaîtrait des évolutions moins hétérogènes, comprises entre + 9 % et + 15 %. Le territoire de Bourgneuf-La Souterraine afficherait la plus faible progression du département. L'essentiel de la hausse s'effectuerait d'ici à 2018 pour ne reprendre véritablement qu'à partir de 2028. Les territoires de Guéret-Boussac et d'Aubusson-

Auzances enregistreraient des évolutions très proches tant par leur profil que par leur ampleur.

La Haute-Vienne présenterait les disparités les plus marquées, avec le territoire enregistrant la plus forte hausse de la région et celui où elle serait la plus contenue. Dans le Centre Haute-Vienne, comprenant l'agglomération de Limoges ainsi que sa zone périurbaine, le nombre de personnes âgées dépendantes augmenterait de 27 % entre 2012 et 2030, passant de 5 500 à près de 7 000. Ce territoire concentrerait ainsi plus du quart de la population âgée dépendante de la région. À l'opposé, les territoires du Nord Haute-Vienne (+ 6 %) et Sud Haute-Vienne (+ 8 %), à dominante rurale, connaîtraient les hausses les plus

### Carte 2 - Le Centre Haute-Vienne et la Basse-Corrèze les plus concernés par la hausse de la dépendance



### Tableau 2 - L'augmentation de l'emploi en institution devrait principalement concerner la Haute-Vienne

	En 2012				Évolution 2012-2020 des personnels (en ETP)			
	Corrèze	Creuse	Haute-Vienne	Limousin	Corrèze	Creuse	Haute-Vienne	Limousin
<b>Emplois en institution dont :</b>	<b>2 340</b>	<b>1 770</b>	<b>2 810</b>	<b>6 920</b>	<b>90</b>	<b>70</b>	<b>420</b>	<b>580</b>
Infirmiers	210	160	330	700	20	10	60	90
Personnel médical et paramédical (hors IDE)	40	60	80	180	-	-	20	20
Personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation	250	70	190	510	20	10	40	70
Aides-soignants	740	620	910	2 270	50	50	160	260
Agents service hospitalier	500	530	690	1 720	-	-	80	80
Autres (personnel de services généraux, d'encadrement...)	600	330	610	1 540	-	-	60	60

#### Emplois induits par la dépendance en institution (en ETP)

Champ : foyer-logement, EHPAD, USLD

Note de lecture : l'évolution du nombre d'agents (en ETP) en 2020 résulte d'une part d'une augmentation annuelle estimée de 1 % du taux d'encadrement des personnels médicaux et soignants du fait de la plus grande dépendance des résidents, d'autre part de l'augmentation du nombre de places d'EHPAD en Haute-Vienne (207 en 2015 et environ 250 à l'horizon 2020). Ainsi, par exemple, 700 infirmiers (en ETP) travaillent dans les établissements pour personnes âgées en 2012 ; ils seraient 90 de plus à l'horizon 2020.

Source : Drees, enquête EHPA 2011 - données Conseils généraux

réduites de la région.

Ces différentes progressions interrogent les acteurs publics en charge de l'offre de soins, sur l'évolution de l'accueil en institution ou des services d'accompagnement à domicile. La prise en charge en institution constitue une partie de la réponse. Confronté au vieillissement de la population depuis plusieurs décennies, le Limousin dispose en effet d'un réseau d'établissements d'accueil de personnes âgées qui maillent densément son territoire. En 2012, les foyers-logements proposent 1 050 places, les établissements d'hébergement pour personnes

âgées dépendantes (EHPAD) plus de 9 400, alors que les personnes les plus dépendantes sont prises en charge dans les unités de soins de longue durée (USLD), qui offrent 860 lits (carte 3).

### Hausse de la capacité d'hébergement en Haute-Vienne

Rapportée à la population des plus de 75 ans, la capacité d'hébergement de la Creuse figure parmi les plus favorables des départements français (2 640 places en 2012). Ainsi, près d'un résident sur cinq hébergé en Creuse vient d'un autre département. La Corrèze, avec 4 040 places, se situe un peu au-dessus de la moyenne métropolitaine. En revanche, la Haute-Vienne apparaît nettement en deçà (4 640 places).

Actuellement, en Limousin, l'emploi généré par la dépendance en institution représente 6 920 équivalent-temps-plein (ETP) dont près de 2 300 aides-soignants, 1 700 agents de services hospitaliers ou encore 700 infirmiers (tableau 2).

Le nombre de places dans les institutions corréziennes et creusoises demeurerait quasiment inchangé d'ici 2020. En revanche, en Haute-Vienne, la progression du nombre de



**Tableau 3 - Près de 1600 emplois supplémentaires à domicile d'ici 2020**

	Corrèze	Creuse	Haute-Vienne	Limousin		
Emplois à domicile en 2012 (en ETP)	2 590	1 320	3 150	7 060	7 060	7 060
	Scénario 1			Scénario 2	Scénario 3	
Évolution de l'emploi à domicile entre 2012 et 2020 (en ETP) dont :	600	350	630	1 580	1 360	1 790
Aides à domicile (aides ménagères, auxiliaires de vie...)	360	200	380	940	850	1 020
Infirmiers	140	80	140	360	300	420
Autres professionnels paramédicaux (ergothérapeutes, kinés...)	30	20	30	80	50	90
Autres (aides-soignants, intervenants sociaux...)	70	50	80	200	160	260

**Estimation du besoin d'emplois à domicile entre 2012 et 2020\* selon le scénario**

Note de lecture : en 2012, 7 060 ETP seraient nécessaires à la prise en charge des personnes âgées dépendantes restant à domicile. Entre 2012 et 2020, on estime que le nombre d'ETP supplémentaires serait de 1 580, dont 940 aides ménagères. Les scénarios 2 et 3 donnent une valeur basse et une valeur haute de ces estimations.\*

\* à taux de recours par âge et niveau de dépendance constants

●●●● Source : Drees, enquête EHPA 2011 - données Conseils généraux - Insee, RP 2007, Omphale 2010

personnes âgées dépendantes à l'horizon 2020 serait importante, notamment dans l'agglomération de Limoges. Au vu de la capacité actuelle, 450 places en institution supplémentaires seraient créées dans le département, dont 200 sont déjà programmées. Cette perspective entraînerait la création d'environ 300 emplois.

Parallèlement, on estime que les patients hébergés en institution présenteront des degrés de dépendance de plus en plus lourds, nécessitant des taux d'encadrement en soins plus importants. Combiné à l'accroissement de la capacité d'accueil, 580 emplois pourraient ainsi être créés d'ici 2020 en Limousin. Ces emplois supplémentaires en institution concerneraient principalement les métiers d'aides-soignants,

loin devant les infirmiers, les agents hospitaliers ou le personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation.

**De nombreux emplois dans l'aide à domicile**

La création modérée du nombre de places en institution constitue le corollaire de politiques publiques privilégiant dans une large mesure le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes. Ces orientations ont pour objectif de concilier le souhait des seniors de rester chez eux le plus longtemps possible et les nécessités de maîtrise des dépenses publiques.

Les besoins de main-d'œuvre pour la prise en charge à domicile vont donc augmenter. Le recours à un professionnel à domicile, à degrés de dépendance et d'isolement identiques est supposé stable sur la période. Dans ces conditions, le volume estimé d'emploi nécessaire à la prise en charge à domicile serait de l'ordre de 1 580 ETP supplémentaires (tableau 3). La majeure partie de ces effectifs correspondrait à des emplois d'aide-ménagère, d'auxiliaire de vie sociale, d'aide ou de garde à domicile. Dans

cette filière, qui souffre d'un déficit d'image du fait de conditions de travail souvent difficiles, d'un manque de qualification et de revenus assez faibles, le recrutement constitue un réel enjeu. Par ailleurs, les besoins sont estimés à 360 ETP supplémentaires pour les infirmiers et à 80 ETP pour d'autres intervenants médicaux comme les kinésithérapeutes.

Deux scénarios alternatifs peuvent être envisagés. Ils s'appuient sur une modulation de l'espérance de vie et du taux de dépendance par âge. L'estimation du besoin d'emplois à domicile induits s'inscrit alors dans une fourchette variant de près de 1 400 (scénario 2) à 1 800 ETP (scénario 3). Quel que soit le scénario retenu, les besoins sont substantiels et interrogent sur les politiques de formation à mettre en œuvre. À ces emplois, s'ajouteront ceux liés aux remplacements des nombreux départs à la retraite.

La prise en charge des personnes âgées dépendantes à domicile renvoie à des enjeux qui dépassent largement le périmètre médico-social. Pour répondre à la problématique globale, deux axes sont actuellement privilégiés : la mise à disposition de technologies au service des personnes âgées dépendantes et des formations innovantes et qualifiantes pour les intervenants.

Ces actions visent un triple objectif : répondre aux besoins des personnes âgées, contenir les dépenses sociales et faire face aux besoins d'emplois à domicile. Si les défis paraissent déjà conséquents à moyen terme, la question de l'accompagnement des personnes âgées en situation de perte d'autonomie se posera avec encore plus d'acuité après 2030, date à laquelle les premières générations des baby-boomers atteindront l'âge de 85 ans, où le risque d'entrée dans la dépendance s'accroît fortement.

●●●● **Claude Mallemanche, Pascal Prévot, Geneviève Simonneau (Insee)**

Avec la collaboration de

Nathalie MARRIEN et Sylvie SOULIER (Conseil général de la Corrèze),

Cécile MOUTAUD (Conseil général de la Creuse),

Marie-Claude GASMAND et Jean-Marc PITON (Conseil général de la Haute-Vienne),

Marina CHAMBRE et Jacques BRO (ARS du Limousin)



29 rue Beyrand  
87031 Limoges cedex

Informations statistiques 09 72 72 40 00



www.insee.fr

Directeur de la publication Yves Calderini  
Chef du service études et diffusion Olivier Frouté  
Rédactrice en chef Nathalie Garrigues  
Impression Sotiplan Limoges  
Conception iti communication  
Maquette Agence Gemap Limoges

Dépôt légal : avril 2014

ISSN : 1765-4475  
Copyright : Insee 2014

« La redistribution, sous quelque forme que ce soit, des fonds de cartes issus du fichier GéoFLA® de l'IGN est soumise à l'autorisation préalable de l'IGN et au paiement auprès de cet organisme des redevances correspondantes ».