

La dépendance des personnes âgées en Ile-de-France

Avec le vieillissement de la population, la prise en charge des personnes âgées dépendantes devient un enjeu majeur qui nécessite la mobilisation de tous les acteurs concernés : Etat, collectivités territoriales, responsables d'établissement et de services, professionnels des domaines sanitaires, médico-social et social, familles et aidants.

Dans ce contexte, il est indispensable que l'ensemble des acteurs et des décideurs puissent avoir une approche partagée de l'évaluation des besoins. Cela suppose de s'accorder sur les données à utiliser, portant sur l'offre d'établissements et de services existants, la situation des personnes âgées dépendantes, les perspectives d'évolution démographique...

La Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France (Drassif) a pris l'initiative d'avancer dans cette voie en réunissant l'ensemble des acteurs concernés lors de deux réunions successives, en novembre 2007 et en janvier 2009. Diverses propositions ont alors été adoptées, visant notamment à développer une connaissance localisée des équipements et des besoins et à mieux connaître l'activité des établissements et les conditions d'accessibilité économique offertes aux usagers.

La Direction régionale des affaires sanitaires et sociales et la Direction régionale de l'Insee d'Ile-de-France ont décidé de réaliser un travail commun issu d'enquêtes préexistantes concernant les personnes âgées dépendantes et comprenant trois volets : les projections de population dépendante à l'horizon 2020, les ressources des ménages âgés, l'emploi lié à la dépendance à domicile et en institution. Cette étude cherche à décrire la situation des personnes âgées dépendantes en Ile-de-France et à mesurer son évolution à l'horizon 2020. Elle apporte des éléments d'information et de réflexion destinés à l'ensemble des personnes et des instances impliquées dans leur prise en charge, à domicile comme en établissement.

Ce travail est le résultat d'une coopération active et fructueuse entre la Drassif et l'Insee.

Sylvie Marchand
La directrice régionale
de l'Insee d'Ile-de-France



Danièle Senez
La directrice par intérim de la Direction régionale
des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France



■ ■ ■ ■ La dépendance des personnes âgées en Ile-de-France

■ ■ ■ ■ Synthèse 3

■ Evolution de la dépendance à l'horizon 2020 4

Projections de population dépendante à l'horizon 2020 en Ile-de-France
23 600 personnes âgées potentiellement dépendantes supplémentaires d'ici 2020

■ Ressources des ménages âgés 11

54 400 ménages âgés ont des ressources inférieures au premier plafond
de l'Allocation personnalisée d'autonomie

■ Emploi lié à la dépendance 17

D'ici 2020, au moins 37 000 emplois supplémentaires à créer pour répondre aux besoins
des personnes âgées dépendantes

■ ■ ■ ■ Bibliographie



En 2005, 759 200 Franciliens étaient âgés de 75 ans ou plus. Ils seraient 952 600 en 2020, soit une augmentation de 25 % en 15 ans. Ce vieillissement est lié à l'augmentation de l'espérance de vie et à l'arrivée aux âges élevés de la génération du baby-boom. Ainsi, la part des Franciliens de 75 ans ou plus devrait augmenter de 1,2 point, passant de 6,1 % de la population totale en 2005 à 7,3 % en 2020.

23 600 Franciliens potentiellement dépendants supplémentaires d'ici 2020

Au cours de cette même période, le nombre de personnes potentiellement dépendantes âgées de 75 ans ou plus pourrait augmenter de 23 600 dont 20 300 vivant à domicile et 3 300 en institution. D'ici 2020, la part des personnes potentiellement dépendantes diminuerait à chaque âge. 7,1 % des Franciliens âgés de 75 à 84 ans et 26,3 % de ceux âgés de 85 ans ou plus se considéreraient comme dépendants en 2005. Ils seraient respectivement 5,7 % et 23,8 % en 2020. Cependant, le vieillissement de la population impliquerait une progression soutenue du nombre de personnes potentiellement dépendantes. Les personnes âgées restant autonomes de plus en plus longtemps, la part de Franciliens potentiellement dépendants vivant en institution passerait de 33,3 % en 2005, à 29,5 % en 2020.

Ces personnes ont besoin de soins et d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne : s'habiller, se déplacer, préparer leurs repas... Même si le nombre d'aidants familiaux est susceptible d'augmenter d'ici 2020, le vieillissement de la population entraînerait un besoin accru d'aidants professionnels. Le nombre d'emplois induits par la dépendance devrait donc augmenter pour prendre en charge ces personnes âgées en perte d'autonomie. Par ailleurs, selon les travaux du Centre d'analyse stratégique (CAS), la réponse aux besoins des futures personnes âgées dépendantes devra être améliorée, tant à domicile qu'en institution.

A domicile, 19 400 emplois en équivalent temps plein (ETP) pourraient être créés, dont 5 600 de personnel soignant. En institution, selon l'évolution de l'offre d'hébergement, entre 18 000 et 28 500 ETP supplémentaires seraient nécessaires, dont 14 300 à 21 200 de personnel soignant.

En institution, 39 emplois de personnel soignant supplémentaires pour 100 résidents d'ici 2020

Avec l'âge, les incapacités deviennent plus sévères. En 2020, comme en 2005, 43,6 % des Franciliens potentiellement dépendants le seraient lourdement. Le nombre de Franciliens âgés de 75 ans ou plus et fortement dépendants croîtrait de 10 200 entre 2005 et 2020. Le nombre de Franciliens fortement dépendants âgés de 75 à 84 ans diminuerait de 2 600, et le nombre de ceux âgés de 85 ans ou plus augmenterait de 12 800. En effet, le nombre de Franciliens âgés de 75 à 84 ans serait relativement stable, alors que le nombre de ceux âgés de 85 ans ou plus augmenterait de 142 400 d'ici 2020. De plus, à chaque âge, les situations de dépendance forte seraient moins fréquentes en 2020 : 2,1 % des Franciliens âgés de 75 à 84 ans et 11 % de ceux âgés de 85 ans ou plus seraient fortement dépendants. Ils étaient respectivement 2,8 % et 12,3 % en 2005.

Ces évolutions entraîneraient une concentration de l'aide professionnelle sur des personnes plus âgées, et donc plus dépendantes. En établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD), en maison de retraite et dans les unités de soins de longue durée (USLD), le taux d'encadrement du personnel soignant serait de 39 ETP pour 100 résidents en 2020, contre 17 ETP pour 100 résidents en 2004. En EHPAD et en maison de retraite, il pourrait atteindre 32 emplois de personnel soignant pour 100 résidents en 2020 selon l'hypothèse volontariste du CAS. En 2004, certains départements franciliens tels que la

Seine-Saint-Denis, les Hauts-de-Seine ou les Yvelines sont très éloignés de cet objectif. A l'inverse, dans le Val-de-Marne, le Val-d'Oise ou l'Essonne, le rythme nécessaire de création d'emplois de personnel soignant devrait être moins important.

En 2020, 22 500 ménages supplémentaires auraient des ressources qui leur permettraient de bénéficier de la totalité de l'Allocation personnalisée d'autonomie

En cas de dépendance reconnue administrativement, l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) aide à mieux prendre en charge la perte d'autonomie et à améliorer la vie des personnes âgées dépendantes. En établissement, cette allocation aide les bénéficiaires à acquitter le tarif dépendance. L'APA aide, par ailleurs, à financer les dépenses qui permettent à ses bénéficiaires de continuer à vivre à domicile par la rémunération de services à domicile. Les personnels d'aide à la vie quotidienne représentent 3 emplois sur 4 de l'aide à domicile. Le montant de l'APA dépend du niveau de dépendance de la personne.

L'APA est une allocation individuelle. Plusieurs personnes d'un même ménage peuvent donc y prétendre, si leur dépendance est reconnue administrativement. En 2005, parmi les ménages dont le référent fiscal est âgé de 70 ans ou plus, 54 400 déclarent des ressources inférieures à 670 € par mois et par personne et auraient ainsi pu bénéficier de la totalité de l'APA en cas de dépendance reconnue. A niveau de ressources constant et à législation inchangée, ils pourraient être 22 500 ménages de plus en 2020, du fait du vieillissement de la population et des changements de comportements de cohabitation d'ici 2020.

En 2005, 517 800 ménages ont des ressources comprises entre 670 € et 2 670 € ouvrant droit de 10 % à 90 % du montant de l'APA. En 2020, ils seraient 226 000 ménages supplémentaires à pouvoir en bénéficier. ■ ■ ■ ■

Projections de population dépendante à l'horizon 2020 en Ile-de-France

23 600 personnes âgées potentiellement dépendantes supplémentaires d'ici 2020

Selon un scénario qui prolongerait les tendances récentes en termes d'espérance de vie, de migration et de mortalité, un Francilien sur cinq aurait plus de 60 ans en 2020. Bien que les personnes âgées restent autonomes de plus en plus longtemps, le nombre de Franciliens potentiellement dépendants progresserait de 23 600 entre 2005 à 2020. Cette croissance serait entièrement due à l'augmentation du nombre de personnes de 85 ans ou plus dans la population totale. Elle serait plus forte dans les départements de grande couronne. Les modes de vie évoluant, l'accroissement de la population potentiellement dépendante serait trois fois plus important à domicile qu'en institution.

■ ■ ■ ■ Laurianne Salembier, Insee Ile-de-France

Avec le vieillissement de la population, le nombre de personnes âgées dépendantes devrait augmenter dans les années à venir (⇒■ Approche de la dépendance des personnes âgées). Toutefois, les styles de vie et les besoins des personnes âgées ont changé et vont continuer d'évoluer. Un des enjeux majeurs pour les décideurs publics, en Ile-de-France notamment, est donc de mieux connaître la population dépendante et d'anticiper son évolution à l'horizon 2020 afin d'adapter les dispositifs d'aide et de

prise en charge d'aujourd'hui aux besoins à venir.

Un Francilien sur cinq âgé de 60 ans ou plus en 2020

Le nombre de Franciliens de 60 ans ou plus était estimé à 1,98 million au 1^{er} janvier 2005. Il serait de 2,61 millions en 2020, si l'espérance de vie continuait de s'accroître au même rythme qu'au cours de ces vingt dernières années et si les comportements migratoires observés entre 1990 et 2005

se poursuivaient (⇒■ Projections de personnes âgées potentiellement dépendantes). Ceci correspondrait à une augmentation de 31,8 % de la population des 60 ans ou plus en 15 ans, soit une hausse cinq fois plus rapide que celle de la population francilienne totale 📄 ①.

La part des 60 ans ou plus dans la population francilienne passerait ainsi de 16,5 % en 2005 à 20,5 % en 2020 📄 ②. L'Ile-de-France resterait toutefois la région la plus jeune de France métropo-

Approche de la dépendance des personnes âgées

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. Les personnes classées dans les **Groupes Iso-Ressources** 1 à 4 sont considérées comme dépendantes. Les GIR 1 et 2 constituent les populations fortement dépendantes.

Sont **GIR 1** : les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, pour qui une présence continue d'intervenants est indispensable.

Sont **GIR 2** : les personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas complètement altérées, pour

qui une prise en charge est nécessaire pour la plupart des activités de la vie courante, ou celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices. Elles peuvent se déplacer dans leur logement. Elles ne peuvent pas, ou seulement partiellement, faire leur toilette ou s'habiller seules.

Sont **GIR 3** : les 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. Elles ne peuvent pas, ou seulement partiellement, faire leur toilette ou s'habiller seules. La majorité d'entre elles n'assument pas seules l'hygiène de l'élimination anale et urinaire.

Sont **GIR 4** : les 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, la plupart s'alimentent seules. Ce groupe comprend aussi celles qui n'ont pas de problèmes locomoteurs, mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

Sont **GIR 5** : les personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent nécessiter une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

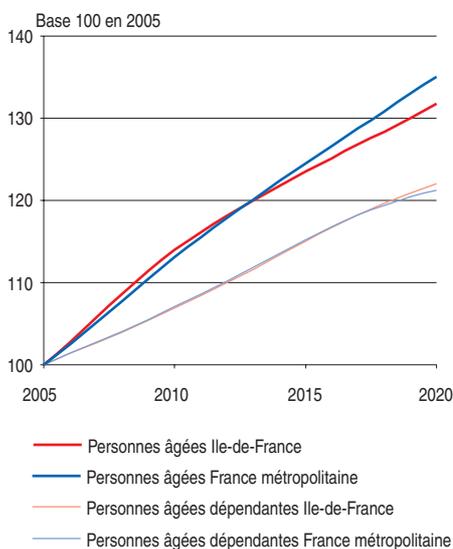
Sont **GIR 6** : les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

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).



1 Les Franciliens de 60 ans ou plus progresseraient de 32 % en 15 ans

Evolution du nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus



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

litaire avec un vieillissement moins rapide qu'ailleurs : la part des métropolitains âgés de 60 ans ou plus passerait de 20,8 % à 26,2 % en 15 ans.

Du fait, notamment, de l'accroissement de l'espérance de vie, l'augmentation la plus forte concernerait les Franciliens âgés de 85 ans ou plus : + 142 400 d'ici 2020, soit une croissance de 65 % en 15 ans. La population des 60-74 ans, génération du baby-boom arrivant à l'âge de la retraite en 2020, augmenterait, quant à elle, de 35 %. Enfin, le nombre de personnes âgées de 75 à 84 ans serait relativement stable d'ici 2020, il s'agit, pour partie, de personnes nées pendant la seconde guerre mondiale.

Au-delà de 60 ans, les femmes sont majoritaires dans la population. Plus l'âge augmente, plus leur proportion est importante. Même si l'espérance de vie des hommes rattrape peu à peu celle

des femmes, celles-ci représenteraient encore les deux tiers des Franciliens de 85 ans ou plus en 2020.

D'ici 2020, le nombre des personnes âgées potentiellement dépendantes croîtrait de 24,5 %

Beaucoup de personnes âgées perdent peu à peu leur autonomie et ont besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne : s'habiller, se déplacer, faire leur cuisine... Même si la dépendance intervient plus tardivement, le vieillissement de la population pose la question de leur prise en charge pour les activités de la vie courante.

Avant 75 ans, les situations de dépendance sont peu fréquentes : en 2005, 2,2 % des personnes âgées de 60 à 74 ans sont considérées comme dépen-

Projections de personnes âgées potentiellement dépendantes

Les **projections de population totale** sont effectuées à partir du modèle Omphale de l'Insee. Le scénario central, utilisé ici, correspond à une triple hypothèse :

- Evolution de la mortalité parallèlement à la tendance nationale. Poursuite de la baisse de la mortalité observée entre 1988 et 2002 ;
- Maintien des comportements migratoires observés au cours de la période 1990-2005 ;
- Maintien de la fécondité à son niveau de 2005.

Les **projections de population dépendante** sont déduites en appliquant à la population totale les taux de dépendance projetés par sexe, âge et mode de vie.

La dépendance est approchée à partir de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID) réalisée en institutions en 1998 et chez les personnes vivant à domicile en 1999. Dans cette enquête, la dépendance est déclarative et est donc estimée, c'est pourquoi on parle de **personnes âgées potentiellement dépendantes**. Les résultats de cette enquête ont permis de calculer les taux de prévalence de la dépendance correspondant aux groupes GIR 1 à 4, par âge et par sexe, au niveau France métropolitaine en 1999 ; et d'établir un lien entre ces taux de dépendance et les quotients de morbidité nationaux en 1999.

Afin d'estimer une évolution de la population potentiellement dépendante entre 2005 et 2020, la méthode utilisée ici postule qu'à âge égal, le taux de dépendance des personnes âgées est d'autant plus fort que le risque de décès est élevé. Elle repose sur un lien démographique entre mortalité et dépendance :

$$P = aQ + b + \text{résidu}$$

Où P = taux de dépendance et Q = quotient de mortalité par sexe et âge.

En supposant que les coefficients a et b sont stables dans le temps et dans l'espace, on peut déterminer les **taux de dépendance de chaque département** en 1999 en mobilisant leurs quotients de mortalité.

On peut ainsi estimer à l'horizon 2020 les taux de dépendance en utilisant les quotients de mortalité projetés obtenus par le modèle de projection de population de l'Insee, Omphale. La population départementale 2005 du nouveau recensement de la population est projetée en 2020 selon les tendances démographiques de la période 1990-2005.

La répartition des personnes par mode de vie est réalisée à partir du recensement de la population de 1999 et des projections de population par modes de cohabitation 2005-2020 réalisées par l'Insee.

dantes, contre 7,1 % des 75-84 ans et 26,3 % des 85 ans ou plus.

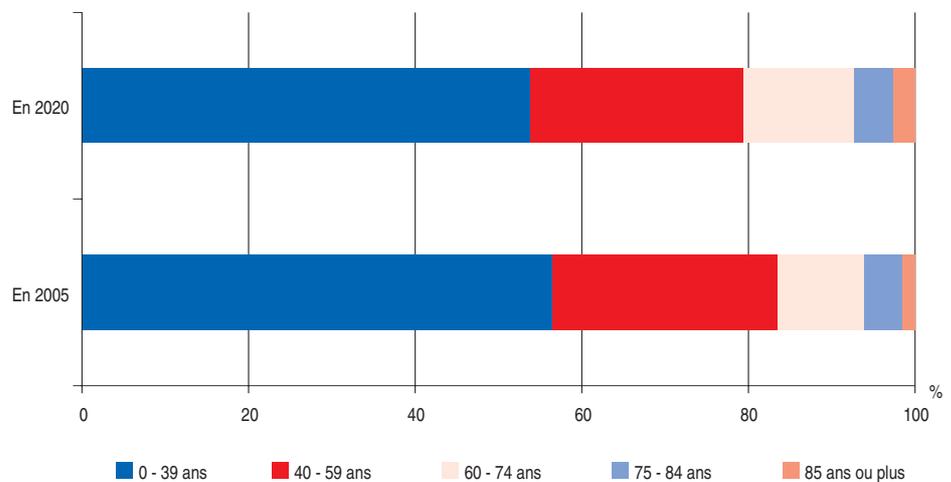
Le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus potentiellement dépendantes augmenterait de façon continue d'ici 2020 : 23 600 Franciliens supplémentaires seraient alors concernés par la dépendance, soit une hausse de 24,5 % en 15 ans.

L'entrée plus tardive en dépendance limiterait la croissance du nombre de personnes dépendantes

Parallèlement à la baisse continue de la mortalité d'ici 2020, le taux de dépendance des Franciliens âgés de 75 à 84 ans diminuerait de 1,4 point en 15 ans et celui des 85 ans ou plus, de 2,6 points  ③. L'âge moyen des personnes dépendantes de 75 ans ou plus serait de 88,4 ans en 2020. Il était de 87 ans en 2005. La croissance du nombre de Franciliens potentiellement dépendants, liée au vieillissement de la population, serait donc limitée par la baisse des taux de dépendance à chaque âge.

Si les taux de dépendance à chaque âge restaient stables entre 2005 et 2020, le nombre de Franciliens potentiellement dépendants augmenterait de 40 100 au cours de cette période. A tout âge, les Franciliens sont moins souvent touchés par la dépendance que l'ensemble des métropolitains. Cependant, la baisse des taux de dépendance serait plus forte en France métropolitaine qu'en Ile-de-France. Ainsi, pour chaque tranche d'âge,

 ② Entre 2005 et 2020, la part des 60 ans ou plus dans la population passerait de 16,5 % à 20,6 %
Répartition de la population selon l'âge



Source : Insee - Projection de population Omphale

l'écart entre l'Ile-de-France et les autres régions devrait se réduire d'ici 2020.

La croissance du nombre de Franciliens potentiellement dépendants entièrement due à l'augmentation du nombre de personnes de 85 ans ou plus

Le nombre de Franciliens potentiellement dépendants de 85 ans ou plus devrait augmenter de 28 400 entre 2005 et 2020  ④. En effet, cette classe d'âge croîtrait très fortement à cet horizon. Au contraire, la faible progression du nombre de Franciliens âgés de 75 à 84 ans, conjuguée à une baisse de leur taux de dépendance, se traduirait par une légère diminution du nombre de dépendants de cet âge : - 4 800 personnes en 15 ans.

En 2020, le taux global de dépendance des 75 ans ou plus se maintiendrait ain-

si à son niveau de 2005. Un Francilien âgé de 75 ans ou plus sur huit serait encore concerné par une dépendance potentielle soit quasiment la même proportion qu'en 2005 (12,6 %). En France métropolitaine, la baisse des taux de dépendance à chaque âge ne suffirait pas à compenser les effets démographiques du vieillissement. La part des personnes potentiellement dépendantes parmi les métropolitains de 75 ans ou plus augmenterait ainsi légèrement, passant de 13,5 % en 2005 à 13,8 % en 2020.

Les femmes représenteraient encore les trois quarts des personnes âgées potentiellement dépendantes en 2020

En 2005, 67 % des personnes dépendantes âgées de 75 à 84 ans et 79 % de celles de 85 ans ou plus sont des femmes. Celles-ci sont, en effet, plus nombreuses aux âges élevés mais elles se considèrent aussi plus souvent comme dépendantes. Ainsi, 14,9 % des Franciliennes de 75 ans ou plus se déclarent comme dépendantes, contre 8,5 % pour leurs homologues masculins. L'écart entre les hommes et les femmes se creuse très fortement à partir de 85 ans. Les hommes décèdent plus souvent de façon prématurée, alors que les femmes vivent plus longtemps et sont

 ③ Les taux de dépendance des Franciliens diminueraient à chaque âge

	Taux de dépendance par sexe et âge (en %)					
	2005			2020		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
75 - 84 ans	6,1	7,7	7,1	5,1	6,1	5,7
85 ans ou plus	16,4	30,3	26,3	15,1	28,2	23,8
Ensemble des 75 ans ou plus	8,5	14,9	12,6	8,2	15,4	12,5

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



4 D'ici 2020, 28 400 personnes âgées dépendantes de 85 ans ou plus supplémentaires

Ile-de-France	Personnes âgées fortement dépendantes (GIR 1-2)		Personnes âgées dépendantes (GIR 1-2-3-4)		Population totale	
	Evolution entre 2005 et 2020		Evolution entre 2005 et 2020		Evolution entre 2005 et 2020	
	En %	En effectifs	En %	En effectifs	En %	En effectifs
75 - 84 ans	- 16,8	- 2 600	- 12,5	- 4 800	9,4	51 000
85 ans ou plus	47,1	12 800	49,1	28 400	65,0	142 400
75 ans ou plus	24,4	10 200	24,5	23 600	25,5	193 400

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

donc plus souvent concernées par la dépendance. L'inégalité face à la dépendance pourrait s'expliquer par un état de santé objectivement moins bon, mais aussi par des différences d'appréciation. Les femmes sont plus attentives à leurs problèmes de santé et plus sensibles à leurs déficiences, déclarent plus souvent des incapacités.

Par ailleurs, l'espérance de vie des hommes se rapproche peu à peu de celle des femmes. Les hommes dépasseraient plus fréquemment l'âge de 85 ans en 2020 qu'en 2005. Le nombre d'hommes dépendants potentiels augmenterait donc plus rapidement que celui des femmes : + 36,2 % pour les premiers, contre + 20,9 % pour les secondes. Toutefois, les femmes resteraient très majoritaires parmi les Franciliens dépendants. Elles représenteraient encore 74 % des personnes dépendantes de 75 ans ou plus en 2020.

En 2005, un tiers des Franciliens potentiellement dépendants vivent en institution

Les personnes âgées, notamment celles en situation de dépendance, ont besoin de solutions d'hébergement adaptées à leur situation. Le maintien à domicile est particulièrement développé en Ile-de-France. Ainsi, en 2005, 92 % des Franciliens âgés de 75 ans ou plus vivent à domicile, dont un peu moins de la moitié sont seuls.

Les personnes âgées dépendantes vivent toutefois moins souvent seules et

plus fréquemment en institution que les autres, en raison de leur manque d'autonomie. En Ile-de-France, un tiers des personnes dépendantes de 75 ans ou plus vivent en institution alors que c'est le cas de seulement 7,5 %¹ de la population de cette tranche d'âge. Le maintien à domicile des personnes dépendantes nécessite, en effet, l'aide d'une ou plusieurs personnes à différents moments de la journée. La forte croissance entre 2005 et 2020 du nombre de nouveaux retraités (âgés de 60 à 74 ans), moins souvent dépendants, pourrait entraîner, quant à elle, une augmentation du nombre d'aidants potentiels non professionnels auprès de leurs ascendants. Toutefois, en l'absence de toute intervention professionnelle ou familiale, vivre chez soi devient difficile pour une personne seule. La vie en institution s'impose alors.

La part des personnes considérées comme dépendantes vivant seules à domicile augmente régulièrement entre 75 et 89 ans, puis diminue à partir de 90 ans **5**. Le décès du conjoint entraîne l'isolement de la personne restant à son domicile. Puis, lorsque son niveau de dépendance devient trop important, elle entre en institution.

En 2005, 69 % des hommes considérés comme dépendants vivent à domicile avec au moins une autre personne (un conjoint, un parent...) contre 37 % des femmes. Les Franciliennes en situation

¹92 % des Franciliens âgés de 75 ans ou plus vivent à leur domicile, 7,5 % en institution et 0,5 % vivent hors ménage, hors institution.

de dépendance vivant à domicile sont, quant à elles, plus souvent seules à domicile que les hommes. Elles ont une espérance de vie plus longue et survivent fréquemment à leur conjoint. Ainsi, en 2005, un quart des Franciliennes considérées comme dépendantes résident seules à domicile contre seulement un homme sur dix. De même, les femmes vivent plus souvent en institution que les hommes.

En 2020, la part des personnes dépendantes vivant en institution diminuerait

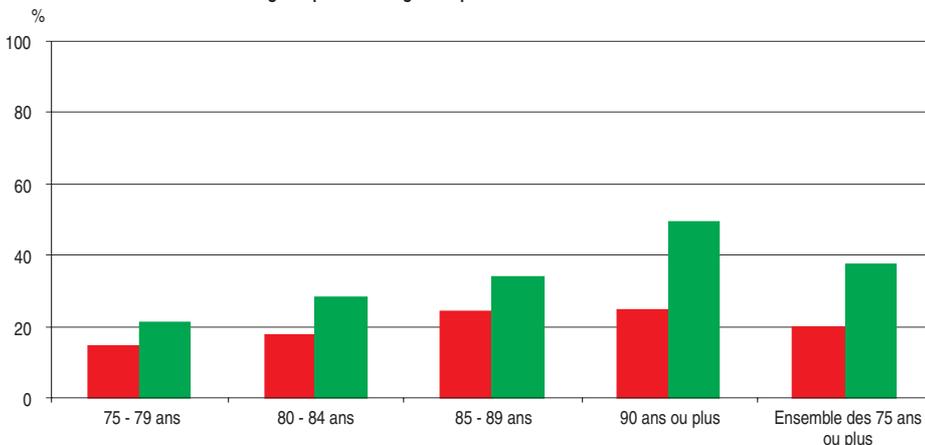
Entre 2005 et 2020, l'entrée plus tardive en dépendance et la convergence des espérances de vie masculine et féminine, qui réduirait la période de veuvage du dernier conjoint, devraient faciliter le maintien des personnes âgées dépendantes à leur domicile. La croissance du nombre de Franciliens potentiellement dépendants vivant à domicile serait donc particulièrement forte sur cette période : + 31,7 % en 15 ans, soient 20 300 personnes supplémentaires. Elle est trois fois plus élevée qu'en institution (+ 10,3 %). En 2020, comme en 2005, un tiers des personnes âgées dépendantes résidant à leur domicile, vivraient seules.

La part des personnes dépendantes vivant en institution diminuerait donc, passant de 33,3 % en 2005 à 29,5 % en 2020.

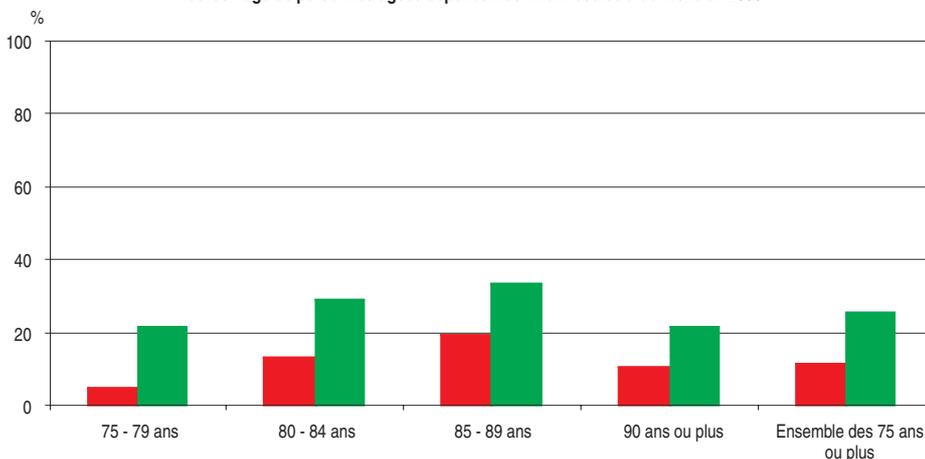
Cette baisse de la part des personnes âgées dépendantes vivant en institution, observée à tous les âges, résulterait de multiples facteurs : le développement d'une politique de maintien à domicile, la volonté des personnes âgées de vivre chez elle le plus longtemps possible, le recul de l'âge d'entrée en dépendance et l'allongement de la durée de vie en couple. D'autres facteurs dont il est difficile de mesurer l'incidence pourraient intervenir, comme par exemple le retour en Ile-de-France des personnes ayant quitté la région au moment de partir à la retraite, et souhaitant y reve-

⑤ En 2005, 7 hommes dépendants sur 10 vivent à domicile avec au moins une autre personne

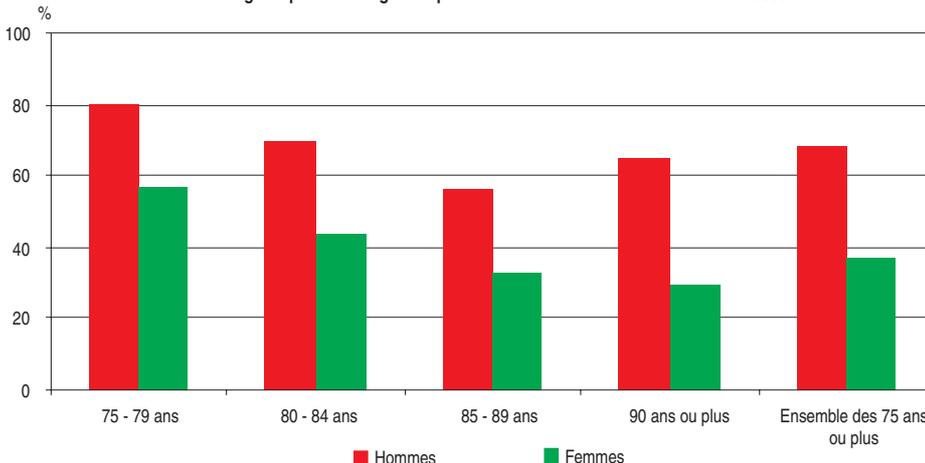
Pourcentage de personnes âgées dépendantes vivant en institution en 2005



Pourcentage de personnes âgées dépendantes vivant seules à domicile en 2005



Pourcentage de personnes âgées dépendantes vivant non seules à domicile en 2005



Source : Insee - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, recensement de 1999, projections de population et de ménages

nir pour se rapprocher de leurs enfants lors de leur admission en institution. Outre la proximité territoriale, l'accessibilité économique des établissements comptera aussi de plus en plus. Le coût de l'hébergement et du reste à

charge des personnes âgées et de leurs familles pourra, selon les cas, dissuader ou seulement retarder l'entrée en institution. Il pèsera aussi sur le choix d'un établissement plus ou moins éloigné.

D'ici 2020, 10 200 Franciliens fortement dépendants supplémentaires

Le nombre de Franciliens « lourdement » dépendants augmenterait de 10 200 entre 2005 et 2020, et ce malgré la baisse importante des taux de dépendance forte à chaque âge. Les personnes sévèrement dépendantes ont perdu leurs capacités motrices et/ou leur autonomie mentale, et ont besoin d'aide pour la plupart des activités de la vie courante, voire une présence continue d'intervenants. Dans le même temps, le nombre de personnes moyennement ou légèrement dépendantes augmenterait de 13 400. La très faible croissance du nombre de Franciliens âgés de 75 à 84 ans, conjuguée à la baisse de leur taux de dépendance forte (2,8 % en 2005 et 2,1 % en 2020), entraînerait une baisse du nombre de 75-84 ans fortement dépendants (- 2 600 personnes en 15 ans). A l'inverse, la croissance du nombre de 85 ans ou plus, plus souvent concernés par la dépendance forte (12,3 % en 2005 et 11,0 % en 2020) induirait une augmentation de 12 800 Franciliens sévèrement dépendants de cet âge. En 2020 comme en 2005, 43,6 % des personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus seraient ainsi lourdement dépendantes. A partir de 85 ans, cette dépendance sévère continuerait de toucher presque autant les femmes que les hommes (48 % d'entre elles en 2020 et 41 % des hommes dépendants). Avant 85 ans, les femmes resteraient plus souvent concernées (43 % d'entre elles en 2020, contre 28 % des hommes dépendants).

Une croissance du nombre de dépendants plus soutenue en grande couronne

Le vieillissement de la population entraînerait une augmentation du nombre de personnes âgées en situation de dépendance dans tous les départements franciliens.



6 D'ici 2020, 14 700 personnes âgées de 75 ans ou plus dépendantes supplémentaires en grande couronne
 Evolution 2005 - 2020

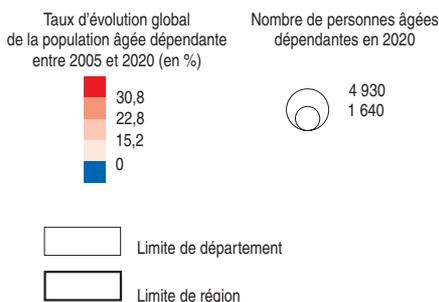
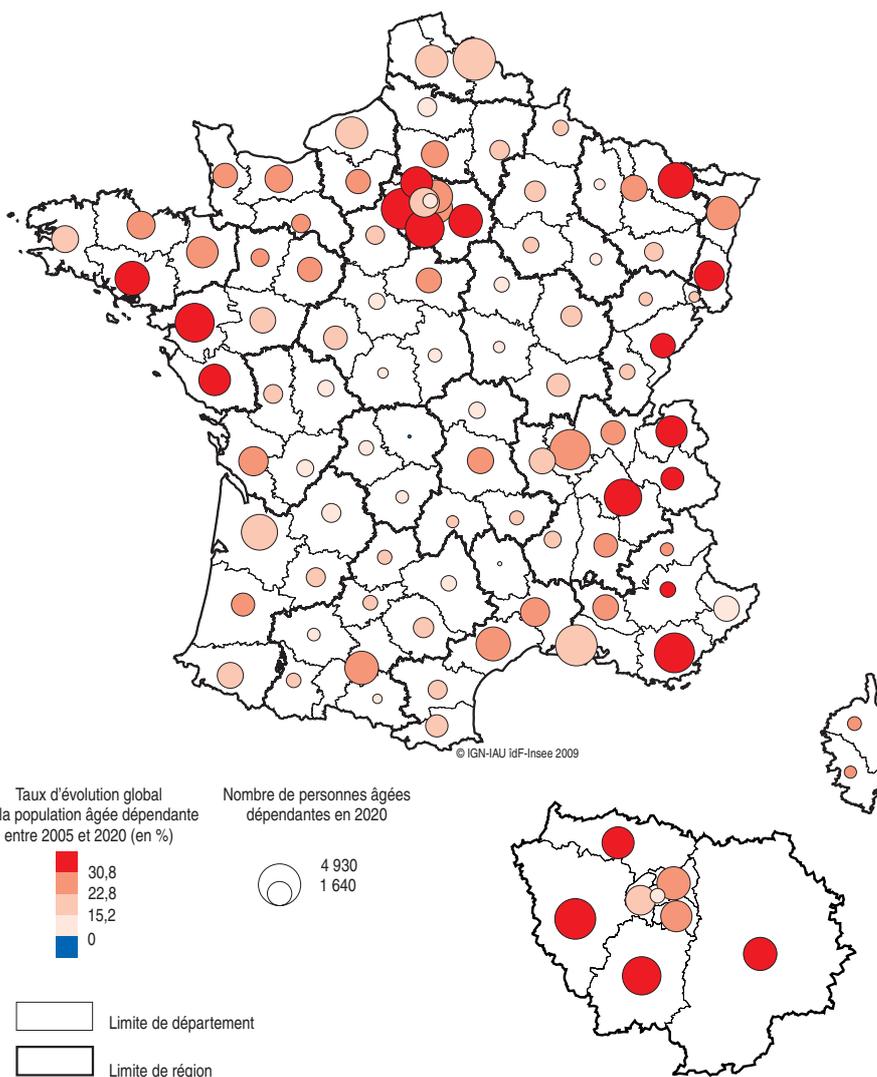
	Seul à domicile		Non seul à domicile		En institution		Ensemble des personnes âgées dépendantes	
	En %	En effectifs	En %	En effectifs	En %	En effectifs	En %	En effectifs
Paris	5,4	400	9,4	1 000	-16,1	- 800	2,7	600
Petite couronne	35,7	2 800	28,5	4 700	6,6	800	23,1	8 300
Hauts-de-Seine	27,5	900	24,1	1 500	2,7	100	17,7	2 500
Seine-Saint-Denis	41,5	1 000	33,1	1 800	9,9	300	29,8	3 100
Val-de-Marne	40,9	900	28,9	1 400	9,1	400	23,6	2 700
Grande couronne	61,9	3 900	47,7	7 500	21,2	3 300	39,1	14 700
Seine-et-Marne	52,0	900	40,8	1 700	11,5	500	30,8	3 100
Yvelines	66,9	1 100	51,7	2 300	26,7	1 200	43,5	4 600
Essonne	73,1	1 100	56,9	2 100	27,2	1 000	47,1	4 200
Val-d'Oise	56,0	800	41,5	1 400	18,7	600	34,6	2 800
Ile-de-France	33,3	7 100	30,9	13 200	10,3	3 300	24,5	23 600

Source : Insee - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projections de population et de ménages

7 Forte hausse du nombre de personnes âgées dépendantes dans tous les départements d'Ile-de-France

En grande couronne, cette augmentation atteindrait 39 %, soit 14 700 dépendants potentiels supplémentaires d'ici 2020 **6**. Elle serait la plus importante dans les Yvelines et en Essonne : respectivement 4 600 et 4 200 dépendants potentiels supplémentaires **7**. En effet, entre 2005 et 2020, le nombre de personnes de 75 ans ou plus augmenterait le plus dans ces deux départements (+ 54 % en Essonne, + 48 % dans les Yvelines). La Seine-et-Marne resterait le département le plus jeune en 2020 : seuls 6 % de ses habitants auraient plus de 75 ans (contre 7,3 % des Franciliens).

La petite couronne compterait 8 300 dépendants potentiels de plus d'ici 2020, soit une augmentation de 23,1 % en 15 ans. Les habitants des départements du centre de l'agglomération étant plus âgés que ceux de grande couronne en 2005, le nombre de 75 ans ou plus y augmenterait moins : + 26 % en Seine-Saint-Denis, + 21 % dans le Val-de-Marne et + 13 % dans les Hauts-de-Seine. Quant à Paris, elle gagnerait très peu de dépendants potentiels supplémentaires. La part des personnes âgées dans la population parisienne y serait stable entre 2005 et 2020 (8,2 % de ses habitants a 75 ans ou plus en 2005 contre 8,7 % en 2020). Elle resterait aussi la plus élevée de la région.



Champ : personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus.

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

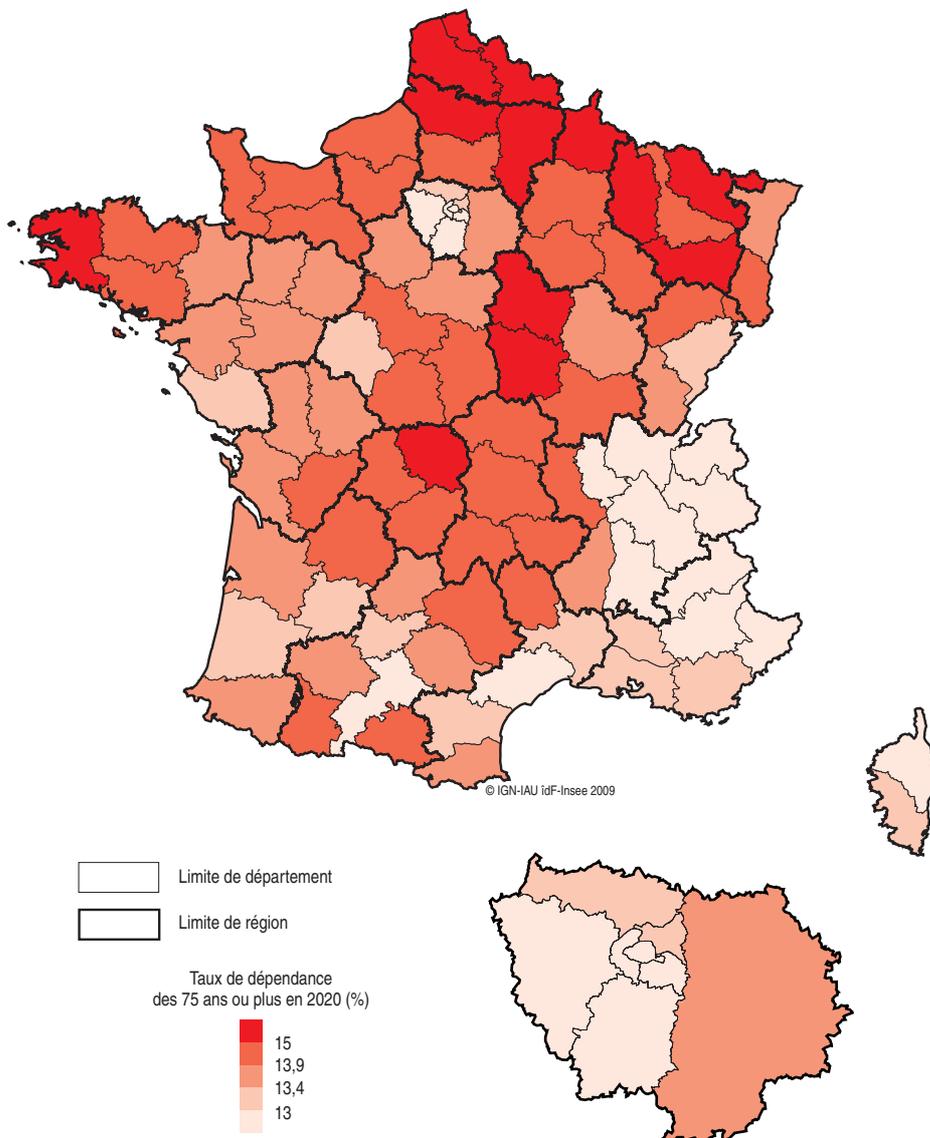
En 2020, les taux de dépendance des départements franciliens se rapprocheraient

En 2005, les populations seine-et-marnaise et val-d'oisienne de 75 ans ou plus étaient plus souvent dépendantes qu'ailleurs : respectivement 14,8 % et 13,4 % de leurs habitants étaient dans cet état. La baisse d'ici 2020 des taux de dépendance à chaque âge, observée en Ile-de-France, toucherait tous les départements de la région et l'écart entre eux se réduirait. En 2020, les Parisiens, les Alto-séquanais et les Val-de-marnais âgés resteraient moins souvent qu'ailleurs sujets à la dépendance  8.

En 2020, la dépendance lourde concernerait 5,5 % des Franciliens de 75 ans ou plus, comme en 2005. En 2005, les habitants de la grande couronne sont les plus touchés. D'ici 2020, l'écart entre la grande couronne et le centre de l'agglomération se ressererait passant de 0,6 point en 2005 à 0,2 point en 2020. Le nombre potentiel de personnes sévèrement dépendantes augmenterait, de 6 300 personnes en grande couronne et de 3 700 personnes en petite couronne entre 2005 et 2020. Le nombre de Parisiens fortement dépendants ne progresserait pas durant cette période.

Dans tous les départements, la part de personnes âgées dépendantes vivant en institution diminuerait d'ici 2020, et ce en faveur de la vie à domicile. En 2005, la part de personnes dépendantes vivant en institution est plus faible à Paris, en Seine-Saint-Denis et dans une moindre mesure dans les Hauts-de-

 8 En 2020, 12,5 % des Franciliens de 75 ans ou plus seraient potentiellement dépendants



Champ : personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus.

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

Seine, que dans le reste de la région. Cet écart se maintiendrait en 2020, notamment en raison de la moindre dépendance ou d'un manque de place en institution dans ces départements.

Entre 2005 et 2020, le nombre de personnes âgées dépendantes augmenterait cinq fois plus vite à domicile qu'en institution en petite couronne, et deux fois plus vite en grande couronne.



54 400 ménages âgés ont des ressources inférieures au premier plafond de l'Allocation personnalisée d'autonomie

En 2005, 54 400 ménages âgés franciliens disposent de moins de 670 € par mois et par personne et seraient donc susceptibles, en cas de dépendance, de toucher la totalité de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA). Presque dix fois plus (517 800) pourraient bénéficier de 10 % à 90 % de l'aide, leurs ressources étant comprises entre 670 € et 2 670 €. En ne tenant compte que du vieillissement de la population et des changements de mode de cohabitation, le nombre de ménages âgés pouvant bénéficier de plus de 10 % de l'APA selon les plafonds actuels augmenterait de 248 500 d'ici 2020.

■ ■ ■ ■ Laurianne Salembier, Insee Ile-de-France

Le choix du maintien à domicile ou de l'entrée en institution d'une personne âgée dépend en partie de son niveau de ressources. Certaines aides telles que l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) et les aides d'adaptation du logement prennent en charge une partie du coût engendré par la dépendance.

L'APA est versée par les conseils généraux. Elle s'adresse à toute personne

dépendante de 60 ans ou plus, et vise à couvrir certaines dépenses liées à la perte d'autonomie (aide ménagère, aide technique, adaptation du logement... ou hébergement dans une institution) à l'exclusion des soins. Son montant dépend du niveau de dépendance de la personne. Une participation aux dépenses, variable selon les ressources (au sens de l'APA), est demandée au bénéficiaire (⇒■ L'allocation personnalisée d'autonomie).

Des ménages âgés plus aisés en Ile-de-France qu'au niveau national

Au 1^{er} janvier 2005, 680 500 ménages dont la personne de référence a 70 ans ou plus, désignés ci-après comme les « ménages âgés », résident en Ile-de-France (⇒■ Définitions). Quel que soit leur département de résidence, le niveau médian de leurs ressources est su-

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Au titre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), les conseils généraux apportent une aide aux personnes de plus de 60 ans, vivant à domicile ou hébergées en établissement, qui se trouvent dans l'incapacité d'assumer les conséquences de leur perte d'autonomie. En Ile-de-France, 93 501 personnes âgées (vivant à domicile ou en établissement) bénéficiaient de cette aide au 31 décembre 2006 (Enquête trimestrielle APA de la Drees, Drassif).

L'attribution de l'APA est fondée sur une évaluation du degré d'autonomie de la personne réalisée par une équipe médico-sociale. Contrairement à la dépendance au sens de l'enquête « Handicap, Incapacité, Dépendance » (HID), déclarative et donc estimée, l'APA est versée aux personnes dont la dépendance est reconnue administrativement.

Dans son volet « Aide à domicile », le montant de l'APA est déterminé en fonction des besoins relevés par le plan d'aide réalisé par l'équipe médico-sociale : intervention d'une aide à domicile relevant d'un organisme agréé ou autorisé, rémunération d'un salarié employé directement par la personne âgée, financement d'autres formes d'aides (téléalarme, articles d'hygiène, petits aménagements de domicile...). En 2009, le montant maximum mensuel du plan d'aide est de 1 224,63 € pour les personnes classées en GIR 1 (les plus dépendantes), de 1 049,68 € pour les personnes en GIR 2, de 787,26 € pour les personnes en GIR 3 et de 524,84 € pour les personnes en GIR 4.

En établissement, l'APA permet le financement du tarif dépendance fixé pour l'établissement. Elle est versée, directement à la personne bénéficiaire ou à l'établissement d'hébergement, ou sous forme de dotation globale à l'établissement.

Le montant final versé au bénéficiaire, calculé à partir du montant de l'APA déterminé par son degré de dépendance, dépend également de son niveau de ressources.

Les ressources prises en compte pour calculer le montant de l'APA touché par une personne dépendante sont le revenu fiscal du ménage (figurant sur l'avis d'imposition), auquel s'ajoutent 50 % de la valeur locative des immeubles et 80 % de la valeur locative des terrains non bâtis non loués ni exploités (patrimoine dormant).

Lorsque le demandeur vit en couple, les ressources du ménage sont divisées par 1,7. L'APA est une aide individuelle, elle peut donc être touchée par plusieurs personnes d'un même ménage.

Après application de ces règles, lorsque les ressources de l'allocataire (barème 2005) sont inférieures à 669,89 € par mois (premier plafond), le bénéficiaire recevra le montant de l'APA en totalité. Puis, jusqu'à 2 669,55 € par mois, une participation financière sera demandée. Elle varie entre 10 % et 90 % du montant de l'APA. Au-delà de 2 669,55 € par mois second plafond, le bénéficiaire ne touchera que 10 % de l'APA. Il existe donc deux plafonds de ressources liés au versement de l'APA. En 2009, les plafonds de l'APA sont établis à 689,50 € et à 2 747,70 €.

périeur à celui de l'ensemble de la France métropolitaine (1 141 € par personne et par mois). Les ménages âgés parisiens sont les plus aisés : la moitié perçoit plus de 1 717 € par personne et par mois  1. A l'opposé, ceux de Seine-Saint-Denis ont les ressources les plus faibles : la moitié touche moins de 1 290 € par mois.

L'Ile-de-France compte à la fois plus de ménages âgés aisés et moins de ménages modestes  2. Ainsi, 34,2 % des ménages âgés parisiens, 30,9 % des ménages alto-séquanais et 27,6 % des ménages yvelinois perçoivent plus de 2 255 € par mois, contre 10 % des ménages métropolitains. C'est le cas également, dans une moindre mesure, pour le Val-de-Marne, l'Essonne et le Val-d'Oise (respectivement 19,9 %, 19 % et 15,4 %). A l'opposé, dans tous les départements franciliens sauf en Seine-Saint-Denis, moins de 7 % des ménages âgés vivent avec moins de 633 € par mois. Au niveau national, un dixième des ménages sont dans cette situation.

A Paris, en petite couronne et dans le Val-d'Oise, les personnes seules ont moins souvent des ressources inférieures à 633 € par mois et par personne que les ménages comprenant plusieurs personnes. Dans tous les départements franciliens, leurs ressources sont également moins souvent situées au-dessus de 2 255 € par mois.

Des inégalités de ressources plus importantes en Ile-de-France

A Paris, en petite couronne et dans les Yvelines, l'écart de revenus entre les ménages âgés les plus aisés et ceux qui ont les plus faibles ressources est souvent important.

Paris et les Hauts-de-Seine sont les départements les plus inégalitaires : les ressources des 10 % de ménages âgés les plus riches sont respectivement 6 fois et 4,5 fois plus élevées que les res-

Définitions

La **personne de référence d'un ménage** est déterminée à partir de la structure familiale du ménage et des caractéristiques des individus qui le composent. Dans le cas d'un couple (marié ou non), la personne de référence est par convention l'homme du couple. S'il n'y a pas de couple au sein du ménage, la personne de référence est l'homme ou la femme le plus âgé (en donnant priorité à l'actif le plus âgé).

Le **revenu fiscal** se compose des revenus d'activité (salaire, allocation en cas de chômage...), les revenus des professions non salariées (BIC...), les pensions et retraites ainsi que les autres catégories de revenus (surtout les revenus du patrimoine).

Le **ménage fiscal** est un ménage ordinaire constitué par le regroupement des foyers fiscaux répertoriés dans un même loge-

ment. De ce fait, en sont exclus : les ménages de contribuables concernés par un événement de type mariage, décès ou séparation au cours de l'année de référence ; les ménages constitués de personnes ne disposant pas de leur indépendance fiscale (essentiellement des étudiants) ; les contribuables vivant en collectivité.

L'ensemble de l'étude porte sur les ressources (au sens APA) des ménages vivant à domicile et dont la personne de référence a 70 ans ou plus. Certains des ménages âgés sélectionnés peuvent comprendre des personnes plus jeunes : par exemple, un couple dont la personne de référence a 74 ans, mais dont le conjoint est âgé de 67 ans. Egalement, ce champ ne comprend pas certains ménages dont un des membres a plus de 70 ans : par exemple, un couple dont la personne de référence a 68 ans, mais dont le conjoint a 72 ans.

sources des 10 % de ménages les plus modestes. En France métropolitaine, ce rapport est de 3,6. A Paris et en petite couronne, ces inégalités de ressources sont plus faibles pour les personnes vivant seules à domicile que pour les ménages âgés comportant plusieurs personnes.

Les générations les plus âgées disposent de ressources inférieures à celles

des personnes de 75 à 84 ans  3. Ces disparités de ressources sont révélatrices d'effets de génération : développement du travail des femmes, hausse de la qualification des emplois... Globalement, le niveau de ressources des personnes âgées diminue à partir de 85 ans : 72 % des Franciliens âgés de 70 à 84 ans perçoivent plus de 1 141 € par mois, et seulement 67 % à partir de 85 ans. Cependant, dans certains

1 Les ménages âgés de l'ouest parisien ont des ressources plus élevées qu'ailleurs en 2005 En Euros

	Médiane	1 ^{er} décile	9 ^e décile	Rapport inter-décile
Paris	1 717	689	4 143	6,0
Hauts-de-Seine	1 701	793	3 570	4,5
Seine-Saint-Denis	1 290	625	2 286	3,7
Val-de-Marne	1 487	755	2 822	3,7
Seine-et-Marne	1 315	733	2 459	3,4
Yvelines	1 648	844	3 275	3,9
Essonne	1 510	810	2 729	3,4
Val-d'Oise	1 403	736	2 562	3,5
France métropolitaine	1 141	633	2 255	3,6

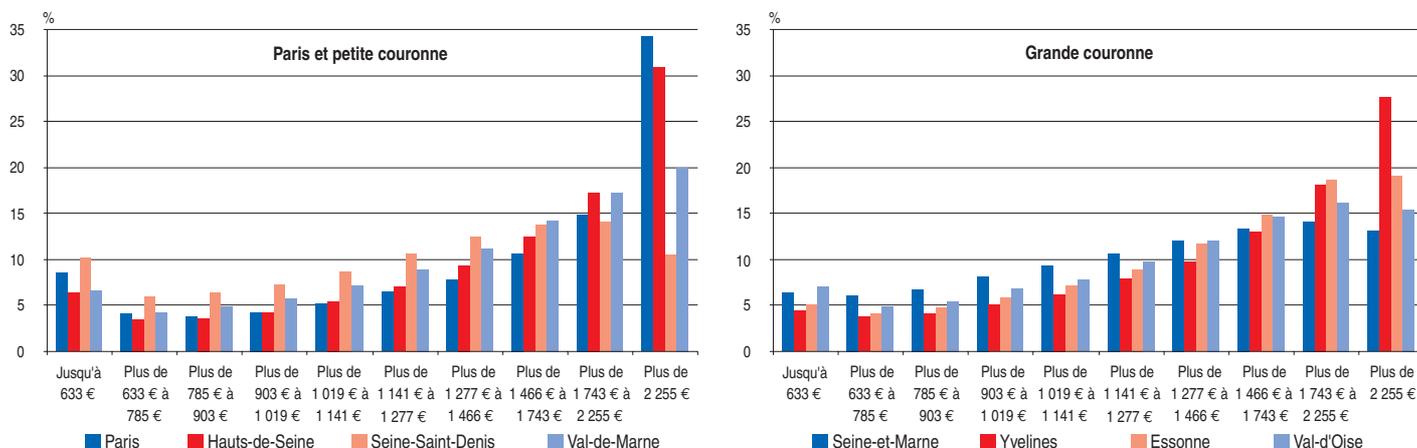
Champ : revenu fiscal du ménage nul ou positif. Ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus.

Lecture : en 2005, la moitié des ménages parisiens ont des ressources supérieures à 1 717 € par personne et par mois. Les 10 % de ménages les plus aisés gagnent plus de 4 143 € par mois. Les 10 % les moins aisés perçoivent moins de 689 € par mois. Les 10 % de ménages parisiens les plus aisés disposent de 6 fois plus de ressources que les 10 % les moins aisés.

Source : Insee - RFL 2004



2 En Ile-de-France, les ménages âgés ont plus souvent des ressources élevées qu'au niveau national
Répartition des ménages âgés de 70 ans ou plus selon le revenu - Revenu mensuel (au sens APA) par personne



Champ : revenu fiscal du ménage nul ou positif. Ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus.

Lecture : les 10 classes de revenus calculées correspondent aux déciles métropolitains de l'ensemble des ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus. Ainsi, 10 % des ménages âgés français gagnent moins de 633 € par mois, 10 % disposent de ressources comprises entre 633 et 785 €, et ainsi de suite. Lorsque la répartition des ménages par classe est proche de 10 %, on peut conclure qu'il n'y a pas d'inégalité de revenus entre ces ménages et le niveau national.

Source : Insee - RFL 2004

départements, en particulier Paris et les Hauts-de-Seine, l'existence de hauts revenus du patrimoine atténue les différences de ressources entre les générations.

de ressources de l'APA, fixé à 2 670 € par mois. Si elles étaient toutes dépendantes, les personnes âgées appartenant à ces ménages ne pourraient recevoir que 10 % du montant de l'allocation.

En 2005, 517 800 ménages franciliens, soient 76,1 % des ménages âgés, se situent donc entre les deux seuils de ressources. En cas de dépendance, ils pourraient tous toucher entre 10 % et

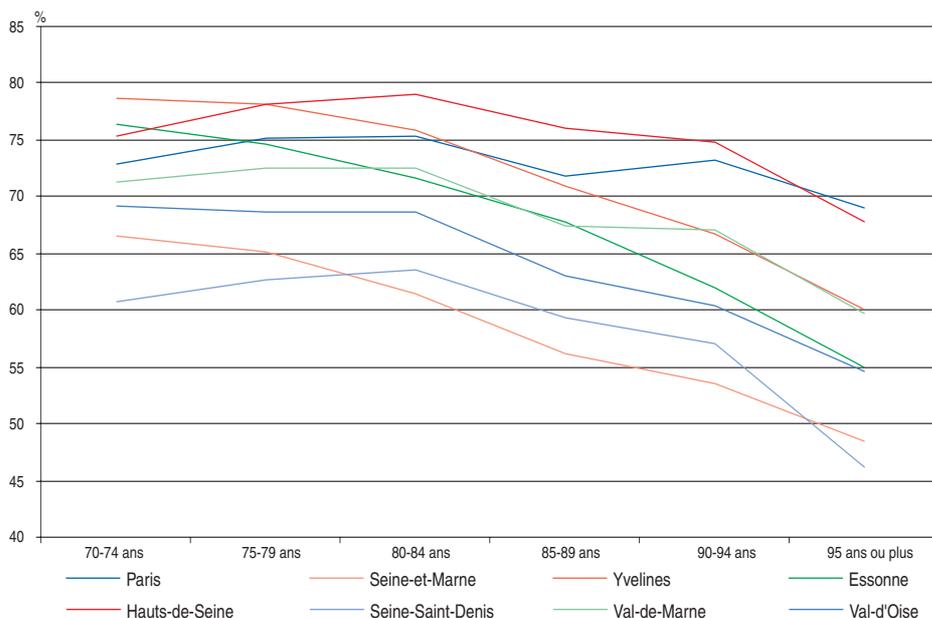
En 2005, 8 % des ménages âgés ont des ressources inférieures au premier seuil de l'APA

En 2005, 318 500 ménages franciliens sont composés de plusieurs personnes, et 362 000 sont des personnes seules. L'APA est une allocation individuelle, plusieurs personnes d'un même ménage peuvent donc, si leur dépendance est reconnue administrativement, y prétendre. Le montant de l'APA versé au bénéficiaire varie en fonction de deux seuils de ressources spécifiques à cette prestation. En 2005, 54 400 ménages, soit 8 % des ménages âgés d'Ile-de-France, gagnent moins de 670 € par personne et par mois, soit moins que le premier plafond de ressources de l'APA. Si ces ménages n'étaient constitués que de personnes âgées dépendantes, ces dernières pourraient toutes bénéficier de l'intégralité de l'allocation aidant à couvrir les dépenses liées à leur perte d'autonomie.

A l'inverse, 15,9 % des ménages âgés franciliens dépassent le second plafond

3 Dans tous les départements, les ressources des ménages diminuent à partir de 85 ans

Part des ménages touchant plus de 1 141 € par mois et par personne (médiane métropolitaine) selon l'âge de la personne de référence



Champ : revenu fiscal du ménage nul ou positif. Ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus.

Lecture : 79 % des ménages yvelinois dont la personne de référence à entre 70 et 74 ans touchent plus de 1 141 € par mois et par personne (médiane métropolitaine).

Source : Insee - RFL 2004

4 En 2005, 54 400 ménages franciliens disposent de moins de 670 € par mois et par personne

	Ménages dont les ressources de la personne de référence sont...							
	En dessous du 1 ^{er} plafond APA	Entre le 1 ^{er} et le 2 ^e plafond APA	Au-dessus du 2 ^e plafond APA	Total	En dessous du 1 ^{er} plafond APA	Entre le 1 ^{er} et le 2 ^e plafond APA	Au-dessus du 2 ^e plafond APA	Total
	En effectifs				En %			
Paris	15 800	107 900	42 700	166 400	9,5	64,9	25,7	100,0
Petite couronne	21 900	201 100	35 700	258 700	8,5	77,7	13,8	100,0
Hauts-de-Seine	7 200	73 700	21 900	102 800	7,0	71,6	21,3	100,0
Seine-Saint-Denis	8 600	62 200	4 100	74 900	11,5	83,0	5,4	100,0
Val-de-Marne	6 100	65 200	9 700	81 000	7,5	80,5	12,0	100,0
Grande couronne	16 700	208 800	29 900	255 400	6,5	81,7	11,7	100,0
Seine-et-Marne	4 700	52 300	4 700	61 700	7,6	84,8	7,6	100,0
Yvelines	3 900	58 400	13 700	76 000	5,2	76,8	18,1	100,0
Essonne	3 600	51 800	6 700	62 100	5,8	83,4	10,8	100,0
Val-d'Oise	4 500	46 300	4 800	55 600	8,0	83,4	8,6	100,0
Ile-de-France	54 400	517 800	108 300	680 500	8,0	76,1	15,9	100,0
<i>Dont personnes seules</i>	26 700	281 400	53 900	362 000	7,4	77,7	14,9	100,0
<i>Dont ménages de plusieurs personnes</i>	27 700	236 400	54 400	318 500	8,7	74,2	17,1	100,0

Champ : revenu fiscal du ménage nul ou positif. Ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus. 1^{er} plafond APA = 669,89 € ; 2^e plafond APA = 2 669,55 €.

Source : RFL 2004, EAR 2004 à 2006

90 % du montant de l'APA. Cependant, dans tous les départements d'Ile-de-France, les ressources des ménages âgés sont concentrées autour de 1 200 € par personne et par mois. Ils sont ainsi plus proches du premier seuil de ressources que du second. Le montant de l'APA reçu serait donc souvent plus près de 90 % que de 10 %.

**A Paris et en Seine-Saint-Denis,
les ressources des ménages
âgés sont plus souvent
inférieures à 670 € par mois**

En 2005, la proportion de ménages âgés ayant des ressources inférieures au premier plafond de l'APA est la plus importante en Seine-Saint-Denis et à

Paris. En cas de dépendance, la totalité du montant de l'APA serait versée respectivement à 11,5 % et 9,5 % d'entre eux. A l'inverse, dans l'Essonne et dans les Yvelines, seuls 5,8 % et 5,2 % des ménages âgés en bénéficieraient.

Les ménages âgés de la capitale sont aussi les plus nombreux à se situer au-dessus du second plafond de

5 D'ici 2020, 22 500 ménages supplémentaires disposeraient de moins de 670 € par mois

Evolution du nombre de ménages

	Ménages dont les ressources de la personne de référence sont...							
	En dessous du 1 ^{er} plafond APA		Entre le 1 ^{er} et le 2 ^e plafond APA		Au-dessus du 2 ^e plafond APA		Total	
	En effectifs	En %	En effectifs	En %	En effectifs	En %	En effectifs	En %
Paris	4 600	29,3	30 200	28,0	10 400	24,4	45 200	27,2
Petite couronne	7 800	35,8	72 000	35,8	10 000	28,3	89 800	34,8
Hauts-de-Seine	1 900	26,9	20 900	28,4	5 300	24,2	28 100	27,4
Seine-Saint-Denis	3 800	43,4	28 500	45,8	1 700	42,6	34 000	45,3
Val-de-Marne	2 100	35,6	22 600	34,6	3 000	31,4	27 700	34,3
Grande couronne	10 100	60,5	123 800	59,3	17 100	56,9	151 000	59,1
Seine-et-Marne	2 900	62,1	31 800	60,8	2 800	60,1	37 500	60,9
Yvelines	2 500	63,5	35 100	60,1	7 800	56,5	45 400	59,6
Essonne	2 400	65,4	33 200	64,0	4 100	60,7	39 700	63,8
Val-d'Oise	2 300	52,2	23 700	51,1	2 400	49,6	28 400	51,0
Ile-de-France	22 500	41,5	226 000	43,6	37 500	34,6	286 000	42,0

Champ : revenu fiscal du ménage nul ou positif. Ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus. 1^{er} plafond APA = 669,89 € ; 2^e plafond APA = 2 669,55 €.

Lecture : le nombre de ménages Franciliens disposant de ressources inférieures au 1^{er} plafond de l'APA augmenterait de 41,5 % entre 2005 et 2020, soit 22 500 ménages supplémentaires gagnant moins de 670 € par mois et par personne.

Source : Insee - RFL 2004, EAR 2004 à 2006, projections de ménages Omphale



Projections de ménages

Le point de départ de la construction des **projections de ménages** est la projection de population totale par sexe et par âge (Cf. encadré méthodologique de la partie I).

Celle-ci est ensuite ventilée par mode de cohabitation (personnes seules, personnes vivant en couple, enfants, parents d'une famille monoparentale, personnes vivant hors famille et dans un ménage de plusieurs personnes et personnes vivant hors ménages ordinaires). Une série de taux de répartition par mode de cohabitation 2005-2030 a été retenue, postulant que l'impact des modifications de comportements de cohabitation sur la croissance du nombre de ménages sur la période 2005-2030 est proche de la moyenne observée sur 1990-2005.

La dernière étape consiste à passer de la population par mode de cohabitation aux ménages. Pour cela, on applique des taux de personnes de référence (maintenus constants au cours de la période de projection) aux 6 catégories de modes de cohabitation. On entend par taux de personne de référence, le rapport entre le nombre de ménages et la population, pour un mode de cohabitation, un âge et un sexe donné. Quatre types de ménages sont finalement obtenus : personnes seules, couples avec ou sans enfant(s), familles monoparentales, ménages sans lien de parenté. Les enfants et les personnes vivant hors ménages ordinaires ne sont, en effet, jamais chefs de ménage. Dans l'étude, les ménages sont regroupés en deux groupes : les personnes seules et les ménages de plusieurs personnes.

ressources de l'APA. Un peu plus d'un quart perçoit plus de 2 670 € par mois. Il en est de même pour 21,3 % des ménages alto-séquanais et 18,1 % des ménages yvelinois. En revanche, ils ne sont que 5,4 % en Seine-Saint-Denis, 7,6 % en Seine-et-Marne et 8,6 % dans le Val-d'Oise. Ces ménages ne pourraient alors recevoir que 10 % du montant de l'APA en cas de perte d'autonomie.

En grande couronne, les personnes seules sont plus souvent en dessous du premier seuil de l'APA que les ménages composés de plusieurs personnes. A l'inverse, à Paris et dans les départements de la petite couronne, les ménages de plusieurs personnes sont plus souvent susceptibles de recevoir la totalité de l'allocation que les personnes seules.

Le nombre de ménages âgés franciliens augmenterait de 42 % d'ici 2020

Selon un scénario qui prolongerait les tendances récentes en termes d'espérance de vie, de migration et de comportement de cohabitation, le nombre de ménages âgés franciliens serait de 966 500 en 2020, soit une hausse de 42 % en 15 ans (⇒■ Projections de ménages).

La grande couronne connaîtrait la croissance la plus forte avec 151 000 ménages supplémentaires, soit + 59 % entre 2005

et 2020. La progression serait particulièrement forte dans les Yvelines (+ 45 400 ménages), en Essonne (+ 39 700) et en Seine-et-Marne (+ 37 500). Le nombre de ménages progresserait par ailleurs de 35 % en petite couronne et de 27 % à Paris.

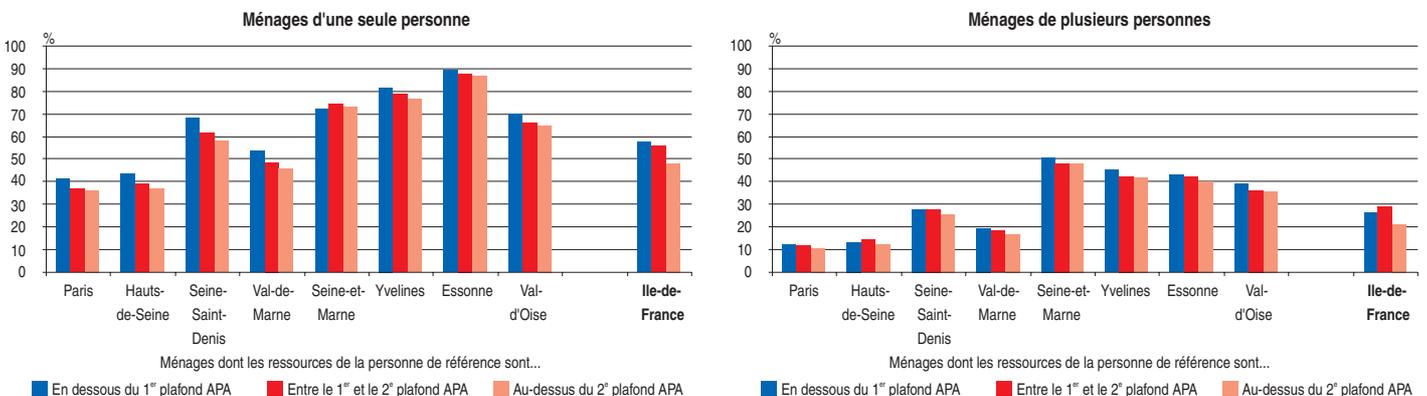
La part des ménages dont la personne de référence a 85 ans ou plus passerait de 16 % en 2005 à 23 % en 2020. Le vieillissement de la population entraînerait une forte croissance du nombre de Franciliens âgés vivant seuls à domicile : + 54,9 % en 15 ans. Cette augmentation serait deux fois plus élevée que celle des ménages de plusieurs personnes (+ 27,4 %).

En 2020, 22 500 ménages supplémentaires se situeraient en dessous du premier plafond actuel de l'APA

D'ici 2020, la croissance du nombre de personnes âgées entraînerait un nombre accru de demandeurs potentiels de l'APA. Si le dispositif actuel était maintenu, le montant versé à chaque bénéficiaire serait toujours lié à son niveau de dépendance et à ses ressources.

Elaborer des hypothèses visant à simuler les ressources futures des ménages âgés est un exercice délicat. D'ici 2020, l'évolution de la structure des

6 La croissance du nombre de ménages situés en dessous du 1^{er} plafond serait plus importante en grande couronne



Champ : revenu fiscal du ménage nul ou positif. Ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus. 1^{er} plafond APA = 669,89 € ; 2^e plafond APA = 2 669,55 €.

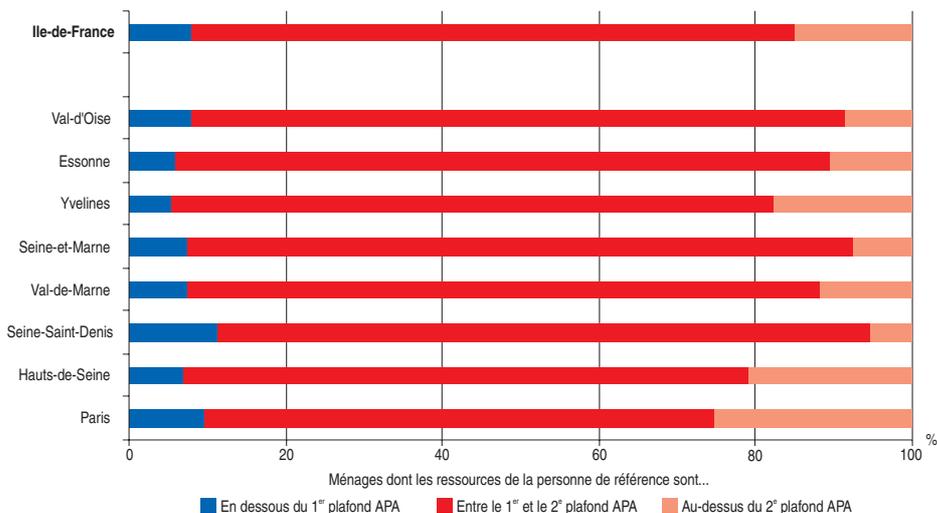
Lecture : en Ile-de-France, le nombre de ménages disposant de ressources inférieures au 1^{er} plafond de l'APA augmenterait entre 2005 et 2020, de 57,34 % pour les personnes seules et de 26,18 % pour les ménages de plusieurs personnes.

Source : Insee - RFL 2004, EAR 2004 à 2006, projections de ménages Omphale

ressources des ménages âgés dépendra, en effet, de nombreux facteurs. A l'évolution du cadre législatif du financement des retraites et de la prise en charge de la dépendance, s'ajouteront les effets de carrière, avec l'arrivée aux âges élevés de générations ayant certes occupé des emplois plus qualifiés que leurs aînés mais ayant également pu connaître des périodes de chômage parfois longues durant leurs parcours professionnels.

Néanmoins, il est possible d'isoler la composante démographique parmi l'ensemble des facteurs jouant sur l'évolution future des ressources, celles-ci variant notamment avec l'âge et la composition des ménages. En faisant l'hypothèse d'un maintien des plafonds actuels de l'APA, le vieillissement et les changements de comportements de cohabitation impactent la répartition du nombre de ménages par plafond. La croissance significative du nombre de personnes seules et du nombre de ménages très âgés entraînerait, à structure de ressources par âge inchangée, une forte progression du nombre de ménages qui pourraient bénéficier de la totalité de l'APA : + 41,5 % entre 2005 et 2020, soit 22 500 ménages supplémentaires . En outre, 226 000 ménages âgés supplémentaires auraient des ressources situées entre les deux seuils de l'APA, soit une croissance de 43,6 % en 15 ans. C'est autour de 1 200 € par

La part des ménages dont les ressources sont situées entre les 2 plafonds de l'APA serait de 76,9 % en 2020



Champ : revenu fiscal du ménage nul ou positif. Ménages dont le référent fiscal a 70 ans ou plus. 1^{er} plafond APA = 669,89 € ; 2^e plafond APA = 2 669,55 €.

Lecture : en 2020, 8,0 % des ménages franciliens disposeraient de ressources inférieures au 1^{er} plafond de l'APA. 76,9 % disposeraient de ressources comprises entre les 2 plafonds de l'APA, et 15,1 % disposeraient de ressources supérieures au 1^{er} plafond de l'APA.

Source : Insee - RFL 2004, EAR 2004 à 2006, projections de ménages Omphale

mois que la croissance du nombre de ménages serait la plus forte.

Dans tous les départements, sauf les Hauts-de-Seine et la Seine-Saint-Denis, le nombre de ménages dont les ressources par personne sont inférieures au premier plafond de l'APA augmenterait de façon légèrement plus importante que celui des ménages dont les ressources sont comprises entre le premier et le second plafond de l'APA. En 15 ans, le nombre de ménages qui ne pourraient bénéficier de 10 % du mon-

tant de l'APA augmenterait, quant à lui, de 34,6 % en Ile-de-France.

Ainsi, sous le seul effet des évolutions démographiques, 248 500 ménages franciliens supplémentaires auraient un niveau de ressources par personne inférieur à 2 670 € par mois et pourraient donc bénéficier de plus de 10 % de l'APA, selon les plafonds actuels. La part des ménages potentiellement éligibles à plus de 10 % de l'APA passerait ainsi de 84,1 % en 2005 à 84,9 % en 2020, soit une hausse de 0,8 point en 15 ans .



D'ici 2020, au moins 37 000 emplois supplémentaires à créer pour répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes

L'évolution d'ici 2020 du nombre de personnes âgées dépendantes et de leurs modes de vie entraînera un besoin accru d'aïdants professionnels, à domicile comme en institution. Selon les scénarios d'évolution de l'offre d'hébergement en Ile-de-France, il faudrait créer entre 18 000 et 28 500 emplois en institution et 19 400 emplois à domicile entre 2004 et 2020 afin de répondre aux besoins des personnes âgées ayant perdu leur autonomie et d'améliorer leur prise en charge. En particulier, le nombre d'emplois de personnel soignant devrait progresser de façon soutenue. En institution, 39 emplois de personnel soignant pour 100 résidents seraient nécessaires en 2020. A domicile, la majorité des emplois resteraient des emplois d'aide à la vie quotidienne.

■ ■ ■ Laurianne Salembier, Insee Ile-de-France

Par rapport à 2005, 23 600 Franciliens supplémentaires de 75 ans ou plus pourraient être confrontés à une perte d'autonomie en 2020, dont 20 300 vivant à domicile et 3 300 vivant en institution. Pour prendre en charge cette perte d'autonomie, le nombre d'aïdants familiaux devrait lui aussi augmenter. En effet, le veuvage recule avec le rapprochement des espérances

de vie masculine et féminine, et les enfants des personnes âgées potentiellement dépendantes en 2020, issus du baby-boom, sont nombreux. Mais, avec l'âge, les incapacités deviennent plus sévères et l'aide des membres de la famille (eux-mêmes plus âgés) devient plus complexe. La croissance du nombre de personnes dépendantes très âgées, plus souvent isolées, ou l'existence plus fréquente de couples

dont les deux membres sont dépendants, impliqueront également un besoin plus important d'aïdants professionnels. Le volume d'emploi nécessaire à la prise en charge de la dépendance, à domicile comme en institution, dépendra donc de l'évolution de la dépendance, mais également des arbitrages individuels et collectifs en matière de prise en charge (⇒ ■ PRIAC).

Le Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)

A partir des priorités nationales définies par les différents plans nationaux, l'Etat en région procède à une analyse des besoins de la population âgée, dresse un état de l'offre médico-sociale existante et en détermine les perspectives d'évolution. Il fixe les orientations stratégiques interdépartementales et régionales de la politique à mener en faveur des personnes âgées.

Le [Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie \(PRIAC\)](#) est l'outil permettant d'adapter et de développer l'offre médico-sociale, constituée des établissements et services destinés à l'accueil et à la prise en charge des personnes âgées dépendantes, et financée par l'assurance maladie.

L'élaboration de ce programme, établi pour cinq ans et révisé chaque année, est le fruit d'une concertation avec les Conseils généraux, l'assurance maladie, les fédérations d'établissements et services et les représentants des professionnels et des usagers, afin de trouver un consensus régional autour de grandes orientations :

- favoriser la vie à domicile par le développement de services et de formes alternatives d'accueil (notamment hébergement temporaire, accueil de jour) ;
- assurer un hébergement de qualité par la poursuite de la médicalisation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes existantes (renforcement des effectifs en personnel soignant) et la création de places nouvelles ;

- poursuivre la vigilance sur la maltraitance envers les personnes âgées ;
- bien articuler l'action des services et établissements médico-sociaux et sociaux avec le secteur sanitaire (filiales gériatriques, hospitalisation à domicile, réseaux de santé...) pour assurer la continuité et la qualité de la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

Au moyen de cette programmation pluriannuelle, l'Etat, en qualité de garant de l'équité d'accès aux équipements, agit pour mieux répartir l'offre entre les territoires. Il cherche aussi à remédier au déséquilibre existant en Ile-de-France en faveur de la grande couronne, tout en tenant compte des évolutions démographiques, variables selon les territoires.

Le PRIAC 2009-2013 propose une hausse ambitieuse de l'offre régionale en matière de création de places en établissements et services pour personnes âgées dépendantes : hébergement complet et temporaire, accueil de jour, soins à domicile. Au total, ce sont 8 000 places d'EHPAD, 6 500 places de SSIAD, 2 500 places d'accueil de jour et d'hébergement temporaire qui pourraient s'ajouter aux capacités actuelles, avec un effort particulier pour la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Cette hausse permettrait d'offrir, pour 1 000 Franciliens de 75 ans ou plus, 26 places de SSIAD, 7 places en accueil de jour et hébergement temporaire et 77 places en EHPAD en 2013, contre respectivement 19, 5 et 72 places en 2008.

1 En 2020, entre 90 900 et 101 400 emplois* induits par la dépendance

	Nombre d'emplois* à domicile et en institution		Evolution du nombre total d'emplois* entre 2004 et 2020	
	En 2004	En 2020	En %	En effectifs
Scénario - Stabilisation du nombre de places en institution				
Personnel soignant	17 200	37 100	4,9	19 900
Personnel d'aide à la vie quotidienne	33 000	48 900	2,5	15 900
Personnel des services généraux (hors ménage)	1 200	1 400	0,8	200
Personnel administratif et de direction	2 100	3 500	3,3	1 400
Ensemble	53 500	90 900	3,4	37 400
Scénario - Adaptation de l'offre d'hébergement à la demande				
Personnel soignant	17 200	44 000	6,0	26 800
Personnel d'aide à la vie quotidienne	33 000	51 500	2,8	18 500
Personnel des services généraux (hors ménage)	1 200	1 600	1,9	400
Personnel administratif et de direction	2 100	4 300	4,6	2 200
Ensemble	53 500	101 400	4,1	47 900

*en équivalent temps plein.

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003, fichier FINESS au 31 décembre 2007, enquête auprès des bénéficiaires de l'APA 2003

De 37 400 à 47 900 emplois supplémentaires liés à la dépendance à l'horizon 2020

En 2004, le nombre total d'emplois induits par la dépendance était estimé à 53 500 équivalents temps plein (ETP) en Ile-de-France (⇒■ Définitions). Du fait du vieillissement de la population et de l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées dépendantes, les besoins en termes d'emploi lié devraient s'accroître d'ici 2020, de + 37 400 à + 47 900 ETP par rapport à 2004 selon le scénario retenu  1.

Selon des hypothèses volontaristes du Centre d'analyse stratégique (CAS), il faudrait augmenter l'encadrement en

institution et le recours à un intervenant à domicile pour répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes (⇒■ Méthodologie). En outre, deux scénarios d'évolution du nombre de places en institution sont distingués : une stabilisation à partir de 2010, hypothèse issue des travaux du CAS, et une adaptation de l'offre d'hébergement à la demande, variante construite par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère chargé des Affaires sociales et par l'Insee. Le nombre d'emplois à domicile et en institution en 2020 pour l'Ile-de-France atteindrait 90 900 ETP selon le premier scénario et 101 400 ETP suivant le second. Dans le premier cas, le nombre d'emplois en institution serait de 41 600

ETP en 2020. Il atteindrait 52 100 ETP si l'offre d'hébergement progressait jusqu'en 2020 au rythme d'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus. Du fait de l'augmentation du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes restant à leur domicile, le nombre d'emplois correspondant s'élèverait, quant à lui, à 49 300 ETP en 2020 si les hypothèses d'amélioration de l'aide à domicile du CAS se vérifiaient en Ile-de-France.

D'ici 2020, forte progression des personnels soignant et d'animation

Selon une hypothèse haute, volontariste, le CAS préconise une croissance

2 Les aides-soignants représenteraient 1 emploi induit par la dépendance sur 4 en 2020

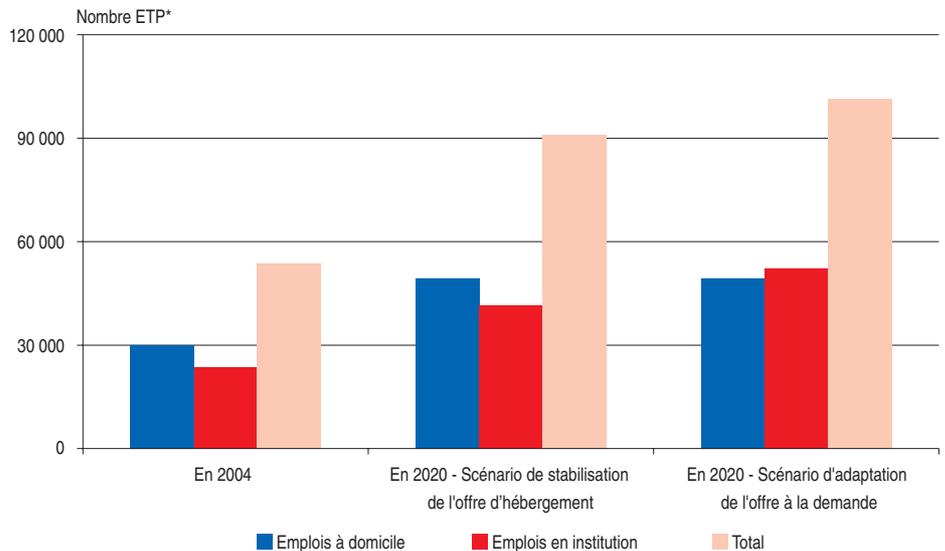
	Structure des emplois à domicile et en institution (en %)		
	En 2004	En 2020 - Scénario de stabilisation de l'offre d'hébergement	En 2020 - Scénario d'adaptation de l'offre à la demande
Aides-soignants et aides médico-psychologiques (AMP)	16,0	24,3	26,7
Infirmiers et autre personnel médical et paramédical	16,3	16,5	16,7
Personnel éducatif, social et d'animation (hors AMP)	2,4	2,7	2,8
Agents de service et agents d'entretien, personnel des services généraux	18,7	12,3	13,3
Aides ménagères, aides à domicile, auxiliaires de vie sociale	42,8	40,4	36,2
Personnel administratif et de direction	3,9	3,8	4,2
Ensemble	100,0	100,0	100,0

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003, enquête auprès des bénéficiaires de l'APA 2003



rapide, diversifiée et durable des personnels soignants, et un effort soutenu sur l'animation en institution. Il suppose également une amélioration de la réponse aux besoins des personnes âgées dépendantes à domicile. Les emplois totaux en personnel soignant progresseraient le plus, ainsi que les emplois en personnel social, éducatif et d'animation : respectivement + 4,9 % et + 4,1 % d'ETP par an si l'offre d'hébergement se stabilisait dès 2010, et + 6 % et + 5,2 % d'ETP par an si l'offre d'hébergement continuait d'augmenter jusqu'en 2020. Plus particulièrement, le poids des emplois d'aides-soignants ou d'aides médico-psychologiques (AMP) passerait de 16 % des emplois induits par la dépendance en 2004, à 24 % en 2020 si l'offre d'hébergement se stabilisait ou à 27 % si elle continuait de progresser ②.

③ Si l'offre d'hébergement s'adaptait à la demande, près de la moitié des emplois seraient des emplois d'aide à domicile en 2020
Scénario - Adaptation de l'offre d'hébergement à la demande



*en équivalent temps plein.

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003, enquête auprès des bénéficiaires de l'APA 2003

Un nombre d'emplois d'aides-soignants à domicile multiplié par un peu plus de 2,6 en Ile-de-France à l'horizon 2020

En 2005, 22 % des Franciliens dépendants de 75 ans ou plus vivent seul à leur domicile et 45 % vivent à domicile avec au moins une autre personne. Les Franciliens de 75 ans ou plus potentiellement dépendants vivant à domicile seraient 20 300 de plus en 2020 qu'en 2005, dont un tiers vivant seul. Ils seraient plus âgés qu'en 2005 et donc plus lourdement dépendants. Ceci supposerait un accroissement du nombre

d'intervenants à domicile, pour les soins comme pour les actes de la vie quotidienne.

La hausse du nombre d'emplois à domicile pourrait même être plus forte : en effet, selon le CAS, l'amélioration de l'aide à domicile impliquerait une hausse du taux de recours à un aide-soignant. Les taux de recours des autres catégories de personnel resteraient stables entre 2004 et 2020. Le temps moyen passé par un intervenant professionnel auprès des personnes âgées dépendantes qui vivent seul devrait lui aussi augmenter.

En 2004, 29 900 ETP soit 56 % des emplois franciliens induits par la dépendance sont occupés par des personnels intervenant à domicile ③. Les trois quarts d'entre eux sont des aides ménagères, des aides à domicile et des auxiliaires de vie sociale. Ils apportent un soutien aux personnes âgées dépendantes pour accomplir certains actes de la vie quotidienne : ménage, préparation des repas, toilette courante, habillement... Le quart restant est constitué de personnel soignant : aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes. Le souhait des personnes âgées de rester à domicile est favorisé par une politique de maintien mise en œuvre depuis plusieurs années : Allocation personnalisée d'autonomie (APA), services d'aide ménagère, téléassistance, aides fiscales à l'emploi à domicile, structures d'accueil de jour et d'hébergement temporaire, services de soins infirmiers à domicile (SSIAD, structures privées)...

Suivant les hypothèses volontaristes du CAS en matière d'aide à domicile, le nombre total d'emplois d'aide à domicile en Ile-de-France devrait augmenter de 19 400 ETP entre 2004 et 2020 ④.

④ 19 400 emplois supplémentaires d'aide à domicile entre 2004 et 2020

	Nombre d'emplois à domicile		Evolution entre 2004 et 2020	
	En 2004	En 2020	En effectifs	En %
Infirmiers, service de soins infirmiers	4 600	7 200	2 600	2,9
Aides-soignants	1 600	4 200	2 600	6,1
Kinésithérapeutes	800	1 200	400	2,7
Aides ménagères, aides à domicile, auxiliaires de vie sociale	22 900	36 700	13 800	3,0
Ensemble	29 900	49 300	19 400	3,2

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des bénéficiaires de l'APA 2003

Méthodologie

Pour projeter le nombre d'emplois induits par la dépendance, l'évolution du lien dépendance-emploi a été calquée sur les travaux du Centre d'analyse stratégique (CAS). L'étude prospective du CAS⁽¹⁾ propose un scénario équilibré sur le développement d'une offre globale et portant sur toute la palette des modes de prise en charge à domicile et en établissement. Cette étude prospective intègre les tendances de la démographie et en particulier l'évolution des maladies aux grands âges.

Concernant l'emploi à domicile, les résultats reposent, en partie, sur les données de l'enquête auprès des bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) de 2003. On fait l'hypothèse que les bénéficiaires de l'APA ont les mêmes comportements de recours à une aide à domicile que les autres personnes âgées dépendantes, à mode de vie et niveau de dépendance égal. Le nombre d'emplois d'aide à domicile dépend à la fois du taux de recours à un intervenant professionnel par catégorie de personnel, du temps moyen passé auprès d'une personne âgée dépendante et du nombre de personnes âgées dépendantes, par niveau de dépendance et mode de vie. On considère que le volume horaire d'une personne travaillant à temps plein est de 22 jours x 7 heures / jour, soit 154 heures par mois.

$$E(n) = \text{Nb_pad}(n) \times \text{Tx_rec}(n) \times \text{Tmp}(n) / (154 \times 60)$$

Où :

- E(n) est le nombre d'emplois d'aide à domicile en ETP pour l'année n, par catégorie de personnel et par département.
- Nb_pad(n) est l'effectif de la population âgée dépendante pour l'année n, par degré de dépendance, par mode de vie et par département.
- Tx_rec(n) est le taux de recours à un intervenant professionnel pour l'année n, par catégorie de personnel, par niveau de dépendance et par mode de vie.
- Tmp(n) est le temps moyen passé en minutes auprès d'une personne âgée dépendante pour l'année n, par niveau de dépendance et par mode de vie.

En projection, l'hypothèse d'évolution du CAS suppose que le **taux de recours** à un infirmier, service de soins infirmiers, kinésithérapeute, aide ménagère, aide à domicile, auxiliaire de vie sociale est inchangé de 2003 à 2020 car les besoins sont satisfaits en 2003. Le taux de recours à un aide-soignant évolue. Dans son rapport, le CAS fait l'hypothèse que le taux de personnes âgées dépendantes faisant appel à un aide-soignant passe pour les personnes les plus dépendantes (GIR 1 ou 2), de 24 % en 2003 à 33 % en 2008, puis se stabilise. Pour les personnes moins dépendantes (GIR 3 ou 4), il passe de 12 % en 2003 à 16 % en 2008, puis à 33 % en 2025. Il s'agit d'améliorer la réponse aux besoins des personnes âgées dépendantes.

En projection, le **temps moyen passé par un intervenant professionnel** auprès d'une personne âgée dépendante reste le même de 2003 à 2020 pour celles qui ne vivent pas seules. Ce qui suppose que les

besoins des personnes âgées dépendantes qui ne vivent pas seules en 2003 sont satisfaits grâce à l'aide professionnelle et à l'aide de l'entourage et que ces deux sources d'aide seront invariables dans le temps. En revanche, le CAS relève un déficit d'aide en termes de volume horaire vis-à-vis des personnes âgées dépendantes qui vivent seules. Il émet comme solution l'augmentation du temps financé par l'APA de 47 heures pour les personnes en GIR 1 ou 2 qui vivent seules à l'horizon 2025 et de 63 heures pour les personnes en GIR 3 ou 4 qui vivent seules. Ce qui suppose que les pouvoirs publics favorisent le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes par une augmentation sensible du financement de l'aide professionnelle par le biais de l'APA. On émet l'hypothèse que les personnes âgées dépendantes qui vivent seules et ne bénéficient pas de l'APA augmenteraient leur volume d'aide professionnelle comme celles qui bénéficient de l'APA afin de répondre à leurs besoins en utilisant une autre source de financement que l'APA.

Concernant l'emploi en institution, le nombre d'emplois en institution au 1^{er} janvier 2004 est issu de l'enquête EHPA 2003. Il dépend à la fois du nombre de résidents en institution et du taux d'encadrement en ETP pour 100 résidents, par catégorie d'établissement et par catégorie de personnel.

$$E(n) = \text{Nb_rés}(n) \times \text{Tx_enc}(n) / 100.$$

Où :

- E(n) est le nombre d'emplois en institution en ETP pour l'année n, par catégorie d'établissement et par catégorie de personnel.
- Nb_rés(n) est le nombre de résidents en institution pour l'année n, par catégorie d'établissement.
- Tx_enc(n) est le taux d'encadrement en ETP pour 100 résidents en institution pour l'année n, par catégorie d'établissement et par catégorie de personnel.

De nouvelles données, issues des résultats de l'enquête sur les hébergements pour personnes âgées (EHPA) de 2007 seront bientôt disponibles. Elles permettront de faire un point sur les efforts accomplis en termes de niveau d'encadrement entre 2004 et 2008, et sur les progrès qui resteraient à faire d'ici 2020 en Ile-de-France.

En projection, le **nombre de résidents en institution** évolue selon l'hypothèse du CAS, ou selon une variante :

- Selon l'hypothèse du CAS, les pouvoirs publics choisissent de ne plus augmenter l'offre d'hébergement à partir de 2010. Le CAS traduit cette hypothèse par une offre d'hébergement en institution figée en niveau par catégorie d'établissement à partir de 2010. Il suppose qu'entre 2004 et 2010, l'offre d'hébergement va augmenter au niveau national d'environ 38 000 places. L'offre en logements-foyers diminue de 39 000 places, la moitié étant reconvertie en maisons de retraite, l'autre pouvant changer totalement d'utilisation. L'offre en USLD est aussi en baisse, de 6 000 places. En revanche, l'offre en maisons de retraite et en accueils temporaires s'accroît de 83 000 places. Les valeurs départementales sont calculées de façon à obtenir ces évolutions nationales.

(1) « Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix », Centre d'analyse stratégique, juin 2006.



- La variante à l'hypothèse du CAS, construite par la Drees et l'Insee, traduit une adaptation de l'offre à la demande, mesurée par le nombre de personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus. On suppose qu'en 2004, l'offre d'hébergement répond aux besoins des personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus. Les pouvoirs publics l'adaptent en prenant en compte l'évolution de leur effectif jusqu'en 2020. Cette hypothèse se traduit par la constance du ratio : (nombre de résidents par catégorie d'établissements / nombre de personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus) par département entre 2004 et 2020.

En projection, les **taux d'encadrement en institution en Ile-de-France** évoluent pour atteindre l'hypothèse nationale haute du CAS **dans chaque département**. La préconisation nationale haute du CAS suppose une croissance rapide, diversifiée et durable des personnels pour s'adapter aux besoins futurs des personnes âgées dépendantes. Ces évolutions ne portent que sur le personnel en maison de retraite et USLD.

- Sur la période 2005-2010, un effort très conséquent est mis en œuvre pour rattraper le retard en matière de taux d'encadrement, particulièrement sur le taux d'encadrement du personnel soignant. Cette phase de rattrapage passe par :

- La poursuite et l'accélération du processus de médicalisation : le nombre de postes supplémentaires correspond à 62 600 ETP au niveau national, dont 6 000 pour les infirmiers et 11 600 pour les personnels médicaux et paramédicaux ;

- Un effort pour améliorer la prise en compte des besoins pour les actes de la vie sociale des résidents en augmentant le taux de personnel d'animation (15 300 ETP supplémentaires au niveau national).

- Sur la période 2010-2025, les évolutions des taux d'encadrement reposent sur un effet structurel lié à la hausse du niveau de dépendance des résidents. Le taux d'encadrement en personnel soignant atteint un peu moins de 42 % en 2025.

Le nombre d'emplois d'aides-soignants serait multiplié par 2,6, passant de 1 600 ETP en 2004 à 4 200 ETP en 2020. Les emplois d'aides ménagères, d'aides à domicile, d'auxiliaires de vie sociale et ceux d'infirmiers seraient multipliés, quant à eux, par 1,6.

**Entre 2004 et 2020,
9 200 à 16 700 places
supplémentaires en EHPAD
et en maison de retraite**

Selon le scénario du CAS, qui envisage une stabilisation du nombre de places en institution à partir de 2010, l'offre en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en maison de retraite passerait de 47 500 places en 2004 à 56 700 en 2020  5. Le nombre de places en Unités de soins de longue durée (USLD) diminuerait, passant de 9 300 à 7 400. La part des places d'hébergement en EHPAD et en maison de retraite passerait de 57 % en 2004 à 68 % en 2020, celle en logement-foyer de 32 % à 23 % et celle en USLD de 11 % à 9 %.

Selon la variante DREES-Insee d'adaptation de l'offre d'hébergement à la demande, l'offre en 2020 atteindrait

64 200 places EHPAD et en maison de retraite, 35 300 places en logement-foyer et 12 600 places en USLD.

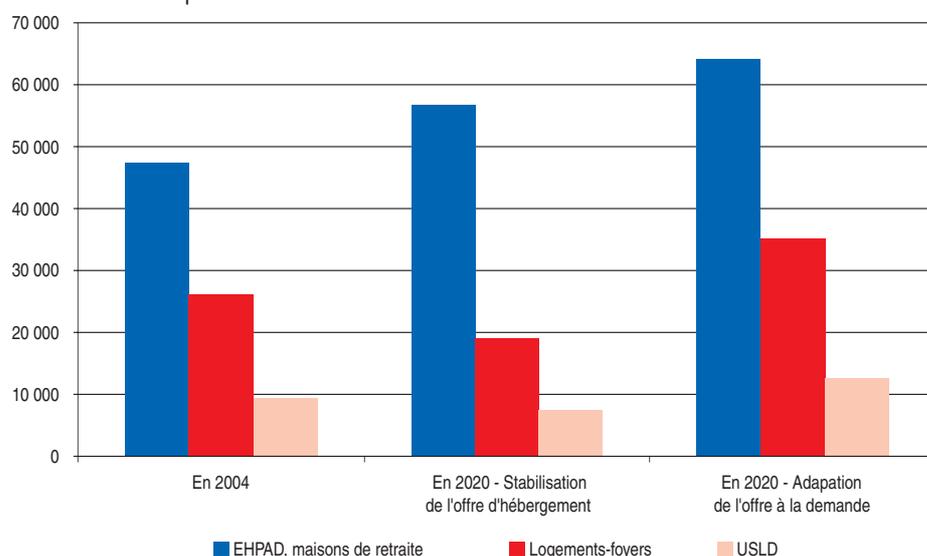
**22 emplois de personnel
soignant supplémentaires
pour 100 résidents d'ici 2020**

Selon l'hypothèse volontariste du CAS en matière d'encadrement en institution, un effort particulier devra être fait sur le per-

sonnel soignant (aides-soignants et AMP, infirmiers, personnel médical et paramédical). Il s'agit de poursuivre le processus de médicalisation, afin de répondre aux besoins de résidents de plus en plus dépendants du fait du vieillissement et de l'entrée de plus en plus tardive en institution.

En 2020, le taux d'encadrement du personnel soignant francilien serait de

 5 **Le nombre de places en institution pourrait augmenter de 29 100 si l'offre d'hébergement s'adaptait à la demande**
Nombre de places en institution



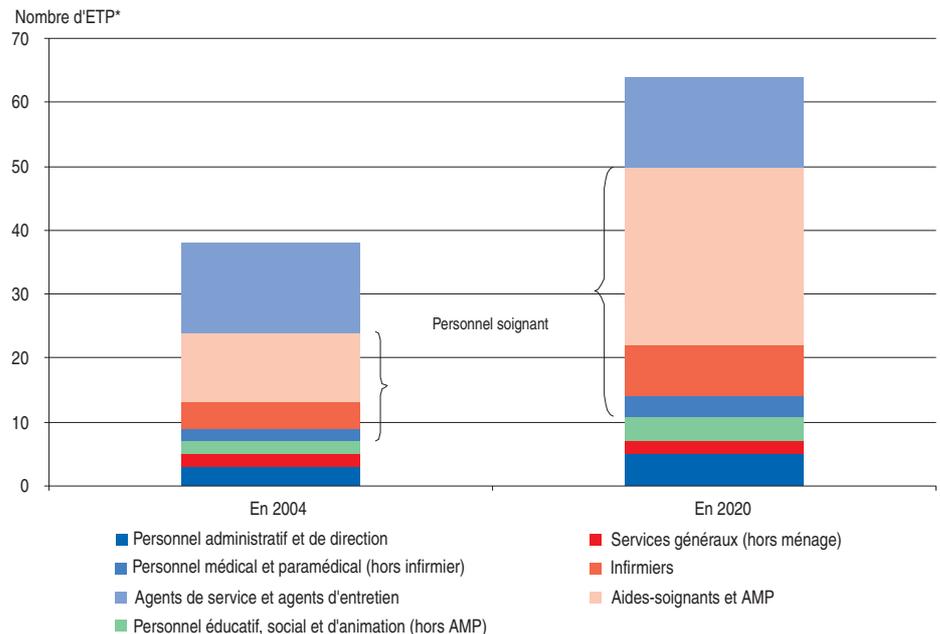
Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003

39 ETP pour 100 résidents en EHPAD, maison de retraite et USLD, soit une augmentation de 22 ETP. En particulier, le taux d'encadrement des aides-soignants et AMP progresserait de 17 ETP pour 100 résidents  6. Le taux d'encadrement du personnel d'animation augmenterait également, de 2 pour 100 résidents, afin de mieux répondre aux besoins relevant du nécessaire maintien d'une vie sociale en institution. En logement-foyer, où les personnes âgées sont autonomes, les taux d'encadrement resteraient stables de 2004 à 2020.

Un nombre plus important d'aides-soignants en Ile-de-France

En supposant que chaque place en institution en Ile-de-France soit occupée et sous l'hypothèse d'une stabilisation de l'offre d'hébergement à partir de 2010, le nombre d'emplois en institution devrait augmenter de 18 000 ETP entre 2004 et 2020 pour répondre aux besoins des personnes âgées vivant en établissement  7. 15 400 emplois supplémentaires seraient nécessaires en EHPAD et en maison de retraite, dont 11 400 emplois de personnel soignant. Dans les USLD, 3 200 emplois devraient être créés

6 En 2020, 39 emplois de personnel soignant pour 100 résidents Taux d'encadrement en EHPAD, en maison de retraite et en USLD



*en équivalent temps plein.

Champ : en maison de retraite, EHPAD, accueils temporaires ou USLD.

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003

d'ici 2020. Le nombre d'emplois nécessaires diminuerait légèrement dans les logements-foyers.

Si l'offre d'hébergement s'adaptait jusqu'en 2020 à l'évolution du nombre de Franciliens âgés dépendants, les besoins en emploi devraient progresser de 28 500 ETP.

19 600 emplois supplémentaires seraient nécessaires en EHPAD et en maison de retraite. Dans les USLD, 8 200 emplois devraient être créés d'ici 2020. Enfin, le nombre d'emplois nécessaires en logement-foyer augmenterait légèrement, de 700 ETP. Les personnes âgées y étant autonomes, la moitié des emplois créés

7 D'ici 2020, entre 18 000 et 28 500 emplois supplémentaires en institution en Ile-de-France

	Stabilisation de l'offre d'hébergement			Adaptation de l'offre à la demande		
	Nombre d'emplois en institution en 2004	Nombre d'emplois en institution en 2020	Evolution 2004-2020 (en effectifs)	Nombre d'emplois en institution en 2004	Nombre d'emplois en institution en 2020	Evolution 2004-2020 (en effectifs)
Nombre d'emplois en EHPAD, maison de retraite	17 100	32 500	15 400	17 100	36 700	19 600
dont personnel soignant	6 800	18 200	11 400	6 800	20 600	13 800
Nombre d'emplois en logement-foyer	2 000	1 400	-600	2 000	2 700	700
dont personnel soignant	300	200	-100	300	400	100
Nombre d'emplois en USLD	4 500	7 700	3 200	4 500	12 700	8 200
dont personnel soignant	3 100	6 100	3 000	3 100	10 400	7 300
Nombre d'emplois en institution	23 600	41 600	18 000	23 600	52 100	28 500
dont personnel soignant	10 200	24 500	14 300	10 200	31 400	21 200

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003



Définitions

Les emplois liés à la dépendance sont souvent des emplois à temps partiel, principalement à domicile. Pour éviter de compter une même personne plusieurs fois, on mesure l'emploi en **équivalent temps plein (ETP)** : c'est le nombre total d'heures travaillées dans l'année divisée par la moyenne annuelle des heures travaillées à plein temps.

Le **personnel à domicile** est ventilé en 4 catégories :

- les infirmiers ;
- les aides-soignants ;
- les kinésithérapeutes ;
- les aides ménagères, aides à domicile et auxiliaires de vie sociale.

Le **personnel en institution** est ventilé en 7 catégories :

- le personnel administratif et de direction ;
- le personnel des « services généraux (hors ménage) », incluant les fonctions de cuisine, de diététique et d'entretien des bâtiments ;
- le personnel éducatif, social et d'animation (hors aides médico-psychologiques) ;
- le personnel médical et paramédical (hors infirmiers) ;
- le personnel infirmier ;
- les aides-soignants et aides médico-psychologiques (AMP) : les AMP exercent une fonction d'accompagnement et d'aide dans la vie quotidienne. Ils prennent soin des personnes par une aide de proximité permanente durant leur vie quotidienne, en les accompagnant tant dans les actes essentiels de ce quotidien que dans les activités de vie sociale et de loisirs ;
- les agents de service et agents d'entretien, ayant pour fonction l'entretien du linge, le nettoyage des locaux et la distribution des repas.

Le **personnel soignant** regroupe le personnel médical et paramédical, le personnel infirmier et les aides-soignants et AMP.

Les **institutions** sont regroupées en 3 catégories :

1^{ère} catégorie : les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les maisons de retraite.

Les **maisons de retraite** sont des lieux d'hébergement collectif qui assurent une prise en charge globale de la personne, incluant l'héber-

gement en chambre (ou en logement), les repas et divers services spécifiques. Elles reçoivent des personnes âgées valides ou semi-valides, en disposant d'une « section de cure médicale » pouvant accueillir des personnes ayant perdu momentanément ou durablement la capacité d'effectuer seul les actes quotidiens de la vie ou atteintes d'une affection nécessitant un traitement d'entretien et une surveillance médicale. Elles reçoivent désormais des personnes âgées autonomes.

Un **EHPAD** accueille des personnes âgées dépendantes lorsqu'il a signé une convention tripartite avec le préfet et le président du Conseil général lui donnant ce droit.

Les EHPAD et les maisons de retraite peuvent proposer un **mode d'hébergement temporaire**. Ils permettent à la personne âgée de faire face à des difficultés passagères telles que l'absence momentanée de la famille, l'isolement, la convalescence...

2^e catégorie : les logements-foyers.

Les **logements-foyers** constituent une formule intermédiaire entre le domicile et les maisons de retraite. Ils accueillent des personnes autonomes mais qui ont besoin d'un cadre sécurisant. Les résidents vivent dans des appartements individuels (studio ou F2). Ils ont le statut de locataire et disposent de locaux communs et de services collectifs (restaurant, blanchisserie, animations).

3^e catégorie : les Unités de soins de longue durée (USLD).

Les **USLD** sont des structures sanitaires destinées notamment à accueillir des personnes âgées très dépendantes et dont l'état nécessite une surveillance constante et des traitements médicaux d'entretien. Le plus souvent, elles sont rattachées à un établissement hospitalier.

Dans la partie sur l'emploi lié à la dépendance, le nombre de résidents en institution est donné par l'enquête EHPA 2003 (enquête sur les hébergements des personnes âgées). Dans la partie 1 sur les projections de personnes âgées dépendantes, le nombre de personnes en institution est estimé en 2005 à l'aide des Enquêtes annuelles de recensement (EAR). Ces deux nombres ne peuvent pas coïncider, essentiellement à cause d'une différence de champ : au recensement, on compte les personnes habitant en logements-foyers comme étant en ménage ordinaire, alors qu'elles sont comptées dans les institutions au sens de l'enquête EHPA. Ainsi, en Ile-de-France, au 1^{er} janvier 2004, près d'un tiers des personnes vivant en institution vit en logements-foyers.

seraient donc des agents de service et d'entretien et 2 emplois créés sur 10 des personnels administratif et de direction 📊.

Quelle que soit l'évolution de l'offre d'hébergement, le recours au personnel soignant est de plus en plus élevé dans les EHPAD, les maisons de retraite et les USLD. En 2004, il occupait la

moitié du personnel. En 2020, 6 emplois sur 10 y seraient consacrés.

**Selon les départements,
10 à 25 emplois de personnel
soignant supplémentaires
pour 100 résidents d'ici 2020**

Afin d'atteindre l'hypothèse volontariste du CAS dans les EHPAD et les mai-

sons de retraite, et donc d'atteindre 32 ETP en personnel soignant pour 100 résidents en 2020, le rythme de création de ces emplois pour 100 résidents devrait être de 5,2 % par an entre 2004 et 2020 📈.

Selon les départements, les personnels soignants devraient progresser de 10 à 25 ETP pour 100 résidents d'ici 2020. En 2004, le nombre de personnels soi-

8 En EHPAD ou en maison de retraite, 6 emplois sur 10 seraient occupés par le personnel soignant

		Structure des emplois en institution (en %)			
		En 2004	En 2020 - Scénario de stabilisation de l'offre d'hébergement	En 2020 - Scénario d'adaptation de l'offre à la demande	
EHPAD, maison de retraite, USLD	Personnel administratif et de direction	7,7	7,9	7,5	
	Services généraux (hors ménage)	5,0	3,2	2,9	
	Personnel éducatif, social et d'animation (hors AMP)	5,4	5,8	5,5	
	Personnel médical et paramédical (hors infirmier)	4,6	4,2	4,2	
	Infirmiers	10,3	12,0	12,7	
	Aides-soignants et AMP	31,1	44,4	45,8	
	Agents de service et agents d'entretien	35,9	22,5	21,3	
	Ensemble	100,0	100,0	100,0	
	Logement-foyer	Personnel administratif et de direction	20,3	20,1	20,7
		Services généraux (hors ménage)	7,5	7,5	7,5
Personnel éducatif, social et d'animation (hors AMP)		5,7	5,8	5,7	
Personnel médical et paramédical (hors infirmier)		2,1	2,0	2,1	
Infirmiers		3,3	3,2	3,2	
Aides-soignants et AMP		9,1	9,2	8,9	
Agents de service et agents d'entretien		52,0	52,1	51,9	
Ensemble		100,0	100,0	100,0	

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003

gnants pour 100 résidents était plus bas en Seine-Saint-Denis, dans les Hauts-de-Seine et dans les Yvelines. L'effort à accomplir devrait être important, le rythme de création d'emplois de personnel soignant pour 100 résidents devrait être supérieur au rythme moyen francilien : respectivement + 9,9 %, + 7,1 % et + 6,4 % par an entre 2004 et 2020. A l'inverse, en Seine-et-Marne, en Essonne et dans le Val-d'Oise, la croissance nécessaire pour atteindre l'hypothèse volontariste du CAS devrait être respectivement de + 4,9 %, + 4,4 % et de + 3,5 % par an. Le Val-de-Marne était le département qui avait le niveau d'encadrement le plus élevé en 2004, et donc le plus proche du niveau à atteindre en 2020.

9 Le nombre d'emplois en personnel soignant pour 100 résidents devrait augmenter de 5,2 % par an en Ile-de-France entre 2004 et 2020

	Effectifs du personnel soignant pour 100 résidents en EHPAD ou en maison de retraite		Evolution annuelle 2004/2020 (en %)
	En 2004	En 2020	
Paris	12,9	32,2	5,9
Hauts-de-Seine	10,7	31,9	7,1
Seine-Saint-Denis	7,0	31,9	9,9
Val-de-Marne	22,7	32,3	2,2
Seine-et-Marne	14,9	31,9	4,9
Yvelines	11,9	31,9	6,4
Essonne	16,1	31,9	4,4
Val-d'Oise	18,6	32,1	3,5
Ile-de-France	14,3	32,0	5,2

Sources : Insee - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, projection de population Omphale ; Drees - Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées de 2003



Bibliographie

Prévoit J. :

« [Les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007](#) », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 699, août 2009.

Debout C., Lo S.-H. :

« [L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 31 décembre 2008](#) », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 690, mai 2009.

Prévoit J. :

« [L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007](#) », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 689, mai 2009.

« Les services de soins infirmiers en Ile-de-France - Bilan au 31 décembre 2007 », Cram Ile-de-France, 1^{er} trimestre 2009.

« Les Franciliens âgés en perte d'autonomie : état des lieux et perspectives », Observatoire régional de santé d'Ile-de-France et Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France, février 2009.

Lemmel F., Moreau G. :

« [Vivre et vieillir en Moselle : projection à l'horizon 2020](#) », *Insee Economie Lorraine*, n° 157, février 2009.

Lemmel F., Moreau G. :

« [Vivre et vieillir en Meurthe-et-Moselle : projection à l'horizon 2020](#) », *Insee Economie Lorraine*, n° 155, février 2009.

Andrieu S., Mantovani J., Rolland C. :

« Etude sociologique sur les conditions d'entrée en institution des personnes âgées et les limites du maintien à domicile », Drees, *Etudes et Recherches*, n° 83, novembre 2008.

Mary-Portas F.-L. :

« [Niveaux de vie des Franciliens - Des inégalités fortes malgré la redistribution par l'impôt et les prestations sociales](#) », *Insee Ile-de-France à la page*, n° 297, mai 2008.

Gaymu J. et l'équipe FELICIE :

« Comment les personnes dépendantes seront-elles entourées en 2030 ? Projections européennes », Ined, *Population et Sociétés*, n° 444, avril 2008.

« Guide des établissements pour personnes âgées - Ile-de-France 2007 », Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, octobre 2007*.

« Mini-fichier des établissements pour personnes âgées en Ile-de-France 2007 », Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, juillet 2007*.

* une nouvelle publication mise à jour est prévue en septembre-octobre 2009.

« Personnes âgées : harmoniser et développer l'offre régionale en services et équipements », Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France, octobre 2006.

Dutheil N., Scheidegger S. :

« Pathologies et perte d'autonomie des résidents en établissement d'hébergement pour personnes âgées », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 515, août 2006.

« Plan Solidarité -Grand Age », Ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, juin 2006.

« Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix », Centre d'Analyse stratégique, juin 2006.

Dutheil N., Scheidegger S. :

« Les pathologies des personnes âgées vivant en établissement », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 494, juin 2006.

Weber A. :

« Dépendance des personnes âgées et handicap : les opinions des Français entre 2000 et 2005 », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 491, mai 2006.

« Bulletin épidémiologique hebdomadaire - La santé des personnes âgées », Institut de veille sanitaire, n° 5-6/2006, février 2006.

Petite S., Weber A. :

« Les effets de l'Allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 459, janvier 2006.

Rivard T. :

« Les services d'aide à domicile dans le contexte de l'Allocation personnalisée d'autonomie », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 460, janvier 2006.

« Les personnes âgées - Edition 2005 », *Insee Références*, septembre 2005.

Weber A. :

« L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre 2004 », Drees, *Etudes et Résultats*, n° 388, avril 2005.

Duée M., Rebillard C. :

« La dépendance des personnes âgées : une projection à long terme », Insee, Documents de travail de la direction des études et synthèses économiques, G2004/02, avril 2004.

« Les personnes âgées en Ile-de-France - Evolutions et perspectives de la prise en charge de la dépendance », Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, janvier 2003.

Sagot M. :

« Les personnes âgées plus nombreuses et vivant plus longtemps à domicile », Atlas des Franciliens - Population et modes de vie - Tome 3, Insee et IAU îdF, décembre 2002.

« Les personnes âgées en Ile-de-France », *Insee Ile-de-France dossiers*, n° 34, avril 1999.