

## Des emplois à pourvoir pour accompagner le vieillissement de la population

**E**n 2015, en Auvergne-Rhône-Alpes, 172 000 personnes âgées sont en situation de perte d'autonomie. Si les tendances se poursuivaient, elles seraient 187 000 en 2020 puis 215 000 en 2030. Actuellement, 109 000 emplois (en équivalent temps plein) permettent d'aider les personnes âgées en perte d'autonomie dans leur vie quotidienne, qu'elles vivent à leur domicile ou soient hébergées en institution. Les lois récentes donnent encore plus la priorité au maintien à domicile. Ainsi, 12 000 emplois supplémentaires seraient nécessaires à l'horizon 2020.

Christelle Beaubouchez, David Frachisse, PRAO – Caroline Anguier, Philippe Bertrand, Insee

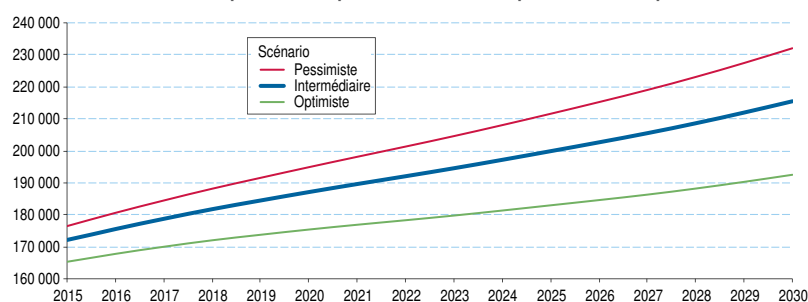
En 2015, 1,9 million d'habitants de la région Auvergne-Rhône-Alpes sont âgés de 60 ans et plus, soit près d'un quart de la population (24 %). Proche de la moyenne nationale, cette proportion de seniors est la plus faible après l'Île-de-France et le Nord-Pas-de-Calais-Picardie. Comme ailleurs, le phénomène de vieillissement s'accélère. La part des plus âgés augmente de plus en plus rapidement : ils n'étaient que 18 % en 1975, et 20 % en 1995.

Le vieillissement de la population se poursuit sous l'action de deux effets : l'allongement de l'espérance de vie et l'arrivée des générations nombreuses du baby boom parmi les seniors. Si les évolutions démographiques observées ces dernières années se poursuivent, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus augmenterait trois fois plus vite entre 2015 et 2030 que l'ensemble de la population (+ 27 % contre + 9 %). À l'horizon 2030, les seniors représenteraient ainsi 29 % de la population.

Le vieillissement de la population conduit à un accroissement du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie et de leur besoin de prise en charge. Pour contenir cette progression,

### 1 Entre 192 000 et 232 000 personnes en perte d'autonomie à l'horizon 2030

Évolution du nombre de personnes potentiellement dépendantes de plus de 60 ans



**Note de lecture :** en 2015, le nombre de personnes potentiellement dépendantes est estimé entre 165 000 et 176 000 selon le scénario de projection de la dépendance.

Sources : Insee, Enquête Handicap-Santé (2008-2009), Omphale 2010

la prévention est l'orientation majeure. Mais, une fois la perte d'autonomie installée, l'anticipation des besoins en personnel qualifié pour l'accompagnement de ces personnes est un enjeu primordial pour les politiques publiques sanitaires et sociales.

### De l'ordre de 40 000 personnes âgées en perte d'autonomie supplémentaires entre 2015 et 2030

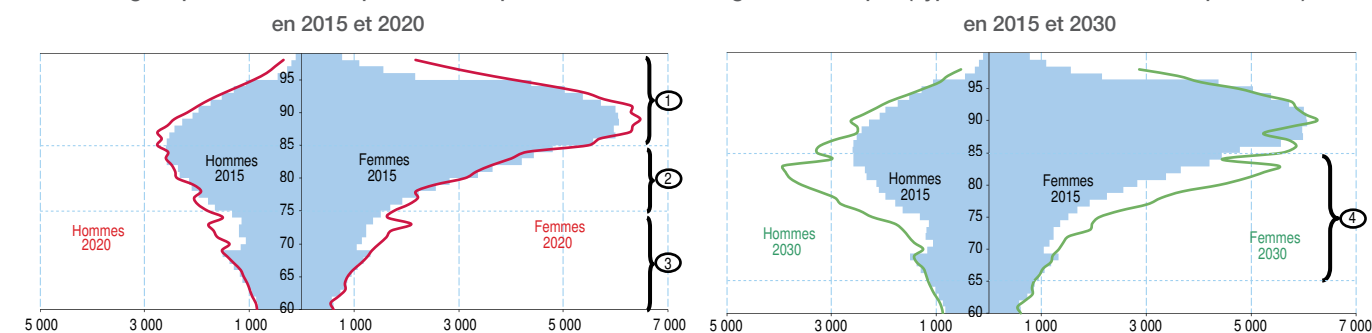
En 2015, Auvergne-Rhône-Alpes compte 172 000 personnes âgées

potentiellement dépendantes, c'est-à-dire relevant des GIR 1 à 4 (voir méthodologie). Ce nombre représente 9 % des 60 ans ou plus.

L'âge moyen d'entrée en dépendance est de 83 ans. Les risques de dépendance s'accroissent rapidement à partir de 80 ans, concernant par exemple 20 % des personnes âgées de 85 ans. L'incertitude quant à l'évolution de la dépendance incite à regarder plusieurs hypothèses. La première (celle retenue pour l'étude) prend en compte les progrès médicaux et sociaux, qui ont

## 2 Une croissance soutenue des personnes âgées en perte d'autonomie d'ici 2020 et après 2030

Personnes âgées potentiellement dépendantes de plus de 60 ans en Auvergne-Rhône-Alpes (hypothèse intermédiaire de dépendance)



Sources : Insee, Enquête Handicap-Santé (2008-2009), Omphale 2010

permis de reculer l'âge moyen d'entrée en dépendance et qui devraient se poursuivre dans les années à venir. Ainsi, en maintenant stable la part de l'espérance de vie sans incapacité pour les personnes en dépendance modérée (GIR 3 et 4) et le nombre d'années passées en dépendance lourde (GIR 1 et 2) pour les personnes les plus touchées par la perte d'autonomie, le nombre de personnes âgées dépendantes atteindrait 187 000 en 2020, puis 215 000 en 2030 (+ 25 % entre 2015 et 2030). Deux autres hypothèses ont été envisagées, l'une plus favorable et l'autre plus pessimiste. Dans la région, le nombre de personnes de 60 ans et plus touchées par la dépendance oscillerait, en 2030, entre 192 000 et 232 000 selon ces hypothèses (figure 1).

## 3 Le nombre d'hommes dépendants augmentera de 33 % entre 2015 et 2030

|                 | Nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes |                |                | Évolution 2015-2030 (en %) |
|-----------------|-------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------------------|
|                 | 2015                                                  | 2020           | 2030           |                            |
| <b>Ensemble</b> | <b>172 000</b>                                        | <b>187 100</b> | <b>215 500</b> | <b>+ 25</b>                |
| Femmes          | 111 800                                               | 121 100        | 135 100        | + 21                       |
| Hommes          | 60 200                                                | 66 000         | 80 400         | + 33                       |
| de 60 à 74 ans  | 33 000                                                | 36 800         | 35 900         | + 9                        |
| de 75 à 84 ans  | 53 800                                                | 51 400         | 70 900         | + 32                       |
| de 85 à 89 ans  | 41 500                                                | 43 400         | 42 600         | + 3                        |
| 90 ans et plus  | 43 700                                                | 55 500         | 66 100         | + 51                       |

Chiffres issus de l'hypothèse intermédiaire de la dépendance.

Sources : Insee, Enquête Handicap-Santé (2008-2009), Omphale 2010

### Une accélération de la croissance à la fin des années 2020

Entre 2015 et 2030, la hausse du nombre de personnes âgées dépendantes connaîtra

différentes phases d'évolution en lien avec celles du vieillissement démographique.

Jusqu'en 2020, la progression sera soutenue avec + 1,7 % en moyenne par an, soit 3 000 personnes supplémentaires chaque année (dans le scénario intermédiaire). Cette évolution s'explique par l'arrivée aux âges de dépendance des classes nombreuses nées de l'après Première Guerre mondiale jusqu'au début des années 1930 (figure 2, point 1).

Entre 2020 et 2027, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes ralentira à un rythme annuel de + 1,3 % en moyenne, soit + 2 600 personnes par an. Cette période sera marquée par l'arrivée aux grands âges de générations moins nombreuses : les classes creuses nées à la fin des années 1930 et pendant la Seconde Guerre mondiale (figure 2, point 2). Cet effet serait toutefois légèrement atténué par l'arrivée de la génération des baby boomers, mais à des âges encore peu marqués par la dépendance (figure 2, point 3).

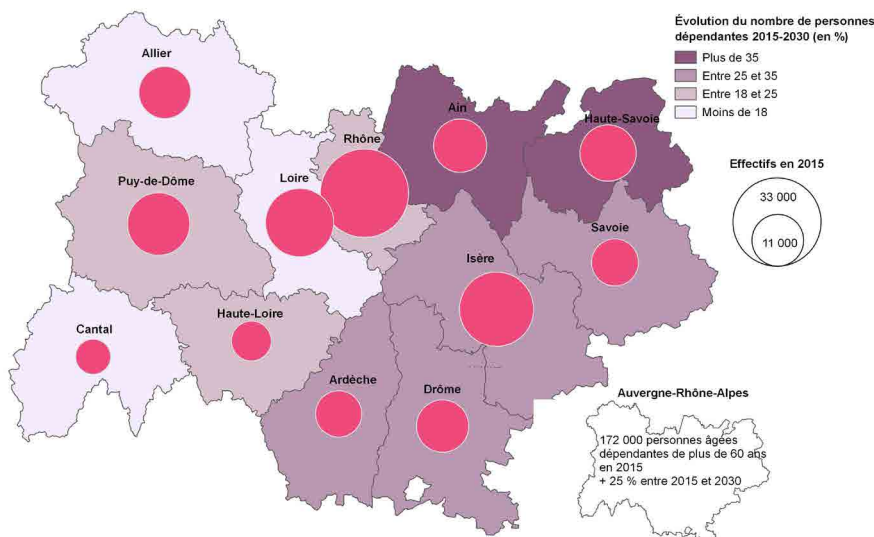
Après 2027, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes s'accroîtra (3 300 personnes supplémentaires par an), quand les premiers baby boomers arriveront aux âges de dépendance (figure 2, point 4). Sauf progrès médicaux majeurs dont on ne peut prédire les conséquences, cette croissance se poursuivra et s'amplifiera au-delà de 2030. En effet, les personnes de la génération baby boom auront alors entre 65 et 85 ans et entreranno progressivement dans les grands âges de la dépendance.

### Une croissance plus soutenue dans les départements de l'est de la région

Dans les départements situés à l'est de la région, la croissance de la population âgée dépendante serait particulièrement élevée entre 2015 et 2030. C'est notamment le cas de la Haute-Savoie (+ 43 %), de l'Ain (+ 37 %), de l'Isère (+ 32 %) et de la Savoie (+ 32 %). L'Ain et la Haute-Savoie, du fait de leur position frontalière avec le canton de Genève, sont des départements qui accueillent des populations aux âges actifs, avec un rythme annuel de croissance démographique extrêmement fort. Cette population, si elle restait sur place à l'âge de la retraite, serait nombreuse aux âges de la dépendance à l'horizon 2030.

À l'opposé, les départements de l'ouest de la région connaîtraient des évolutions plus faibles, notamment dans l'Allier (+ 10 %) et le Cantal (+ 13 %). La population âgée y représente déjà une part importante et la progression de la dépendance dans les quinze prochaines années y sera moins forte qu'ailleurs.

Nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans en 2015 et évolution 2015-2030



Sources : Insee, Enquête Handicap-Santé (2008-2009), Omphale 2010

## Une dépendance plus forte chez les femmes mais une progression plus rapide pour les hommes d'ici 2030

En 2015, deux personnes âgées dépendantes sur trois sont des femmes, trois sur quatre après 85 ans. En effet, les femmes sont plus nombreuses à atteindre les âges de grande dépendance, avec une espérance de vie plus élevée de six ans par rapport aux hommes. Par ailleurs, au-delà de 85 ans, les femmes sont davantage touchées par la dépendance (38 %) que les hommes (29 %). Elles vivent donc plus longtemps que les hommes en situation de dépendance. Mais l'espérance de vie des hommes tend vers celle des femmes. Ainsi, si la tendance se poursuit, la progression du nombre de personnes âgées dépendantes sera plus forte chez les hommes (+ 33 %) que chez les femmes (+ 21 %) entre 2015 et 2030 (figure 3).

## 109 000 emplois dédiés à l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie

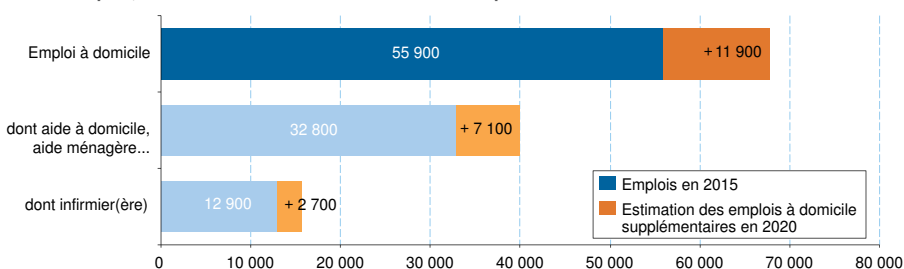
En 2015, 55 % des personnes âgées dépendantes vivent à domicile, soit 95 000 personnes. Pour ces personnes, le fait de vivre seul entraîne un recours plus élevé à des aides et des soins à domicile. Les 45 % restant (77 000 personnes) vivent dans des établissements spécialisés (EHPAD, logements-foyers...). En termes d'équipements, Auvergne-Rhône-Alpes compte 107 places en EHPAD pour 1 000 personnes âgées d'au moins 75 ans. Elle se positionne après les Pays de la Loire, la Bretagne et la Bourgogne-Franche-Comté. Toutefois, ce taux masque de fortes disparités à l'échelle infrarégionale.

En 2015, en Auvergne-Rhône-Alpes, 109 000 emplois en équivalent temps plein (ETP) sont consacrés aux soins et à l'aide des personnes âgées en perte d'autonomie (soit 3,3 % de l'emploi régional). Ces emplois renforcent l'attractivité locale en étoffant l'offre sanitaire et sociale et ne sont pas délocalisables.

La moitié des emplois sont dédiés à l'accompagnement à domicile. Une majorité d'entre eux correspondent à des emplois d'accompagnement dans la vie quotidienne : aide à domicile et auxiliaire de vie sociale, aide ménagère, portage des repas, garde à domicile. Les autres sont occupés par le personnel soignant, essentiellement pour les soins infirmiers. L'autre moitié des emplois sont localisés en institution. Le personnel soignant (infirmiers, aides-soignants et autre personnel médical et paramédical) représente près de la moitié de ces emplois. Les aides-soignants, nombreux, sont particulièrement présents en institution (figure 5).

## 4 12 000 emplois supplémentaires à domicile entre 2015 et 2020

Évolution de l'emploi auprès des personnes âgées dépendantes à domicile en Auvergne-Rhône-Alpes, selon le scénario de stabilité de l'emploi en institution



**Note de lecture :** dans l'hypothèse où les effectifs de personnes âgées dépendantes en institution, ainsi que les niveaux de dépendance, seraient stables entre 2015 et 2020, l'emploi en institution n'évoluerait pas et la croissance de l'emploi serait donc exclusivement à domicile. L'emploi progresserait de près de 12 000 ETP sur la période.

Sources : Insee, Enquête Handicap-santé (2008-2009) ; Drees, EHPA 2011, Finess 2015

## Une politique de maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie

En réponse aux attentes de la population, dans une logique d'efficacité et d'adaptation à l'évolution des besoins au regard de la hausse prévisible du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2020 (+ 15 000 personnes), les conseils départementaux et l'Agence Régionale de Santé (ARS) déclinent la politique nationale de maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie. Cette politique se traduit par la stabilisation du nombre de places en institution, du moins à l'horizon 2020. Au total, en 2020, 110 000 personnes vivraient à domicile, soit 59 % des personnes en situation de dépendance (+ 4 points par rapport à 2015). En termes d'emploi, cette

hausse de la population dépendante engendrerait des besoins supplémentaires en personnel d'accompagnement et en professionnels soignants à domicile.

## 12 000 emplois supplémentaires à domicile d'ici 2020

En supposant que le volume d'emplois en institution reste inchangé, le maintien à domicile des 15 000 personnes dépendantes supplémentaires nécessiterait 12 000 emplois de plus (en ETP). Ceux-ci se décomposeraient en 7 100 ETP d'aides à domicile, 2 700 ETP d'infirmiers, 900 ETP d'aides-soignants et 1 200 ETP d'autres professionnels (figure 4).

## 5 Des emplois auprès des personnes âgées en perte d'autonomie partagés entre domicile et institution

Estimation du nombre d'emplois auprès des personnes âgées dépendantes en institution et à domicile en Auvergne-Rhône-Alpes

| Catégorie                                                                                       | Nombre d'ETP en 2015 | %          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| <b>Emploi en institution</b>                                                                    | <b>53 400</b>        | <b>49</b>  |
| <b>Ensemble du personnel soignant</b>                                                           | <b>24 500</b>        | <b>23</b>  |
| Infirmier(ère)                                                                                  | 5 500                | 5          |
| Aide-soignant(e)                                                                                | 16 200               | 15         |
| Personnel médical et paramédical                                                                | 2 800                | 3          |
| <b>Ensemble du personnel de la vie quotidienne</b>                                              | <b>18 900</b>        | <b>17</b>  |
| Personnel d'encadrement                                                                         | 900                  | 1          |
| Personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation                                          | 4 600                | 4          |
| Agent de service hospitalier ou agent de service                                                | 13 400               | 12         |
| <b>Ensemble du personnel de direction et des services généraux</b>                              | <b>10 000</b>        | <b>9</b>   |
| Personnel de direction                                                                          | 3 400                | 3          |
| Personnel des services généraux (dont agent de buanderie, agent de cuisine, etc.)               | 6 600                | 6          |
| <b>Emploi à domicile</b>                                                                        | <b>55 900</b>        | <b>51</b>  |
| <b>Ensemble du personnel soignant</b>                                                           | <b>19 600</b>        | <b>18</b>  |
| Infirmier(ère), service de soins infirmiers                                                     | 12 900               | 12         |
| Aide-soignant(e)                                                                                | 4 200                | 4          |
| Autre professionnel paramédical (ergothérapeute, kinésithérapeute, etc.)                        | 2 500                | 2          |
| <b>Ensemble du personnel de la vie quotidienne</b>                                              | <b>36 300</b>        | <b>33</b>  |
| Aide ménagère, aide à domicile, auxiliaire de vie sociale, garde à domicile, service de portage | 32 800               | 30         |
| Autres                                                                                          | 3 500                | 3          |
| <b>Ensemble des emplois en institution et à domicile</b>                                        | <b>109 300</b>       | <b>100</b> |

Sources : Insee, Enquête Handicap-santé (2008-2009) ; Drees, EHPA 2011, Finess 2015



## Environnement législatif

La loi « relative à l'adaptation de la société au vieillissement » du 28 décembre 2015 donne la priorité à l'**accompagnement à domicile et à la prévention de la perte d'autonomie**.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes pilote la mise en œuvre des politiques nationales de santé dans la région. Elle assure à ce titre le financement et l'évaluation des actions de prévention liées à la perte d'autonomie et à l'accompagnement de l'allongement de l'espérance de vie en bonne santé. En partenariat avec la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et avec les Conseils départementaux, ses priorités en matière d'accompagnement des personnes en perte d'autonomie se déclinent dans le projet régional de santé.

La loi « portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) » du 7 août 2015 réaffirme que chaque Conseil départemental prend en charge l'aide à l'autonomie pour les personnes âgées vivant sur son territoire. Il est responsable de la création et de la gestion des maisons de retraite, et de la politique de maintien des personnes âgées à domicile (versement de l'allocation personnalisée d'autonomie).

Le Conseil régional d'Auvergne-Rhône-Alpes est rendu compétent par la loi « relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale » du 5 mars 2014 pour élaborer le schéma régional des formations sanitaires et sociales dans le cadre du Contrat de Plan Régional de Développement des Formations et de l'Orientation Professionnelles (CPRDFOP). Ce schéma est un outil de mise en cohérence, de pilotage opérationnel et de concertation pour faire évoluer l'offre de formation à destination des jeunes et des adultes. Il est élaboré en étroite collaboration avec l'Agence Régionale de Santé, en charge du contrôle pédagogique des formations paramédicales, et la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS), en charge du contrôle pédagogique des formations sociales et de la délivrance de la majorité des diplômes concernés.

## Des besoins en formation à anticiper

Les emplois supplémentaires en ETP à l'horizon 2020 correspondent à des besoins supérieurs en personnel physique, compte tenu du taux élevé des temps partiels, caractéristiques de l'activité. Pour l'aide à domicile, 90 % des personnes ont un travail à temps partiel. En institution, le temps partiel concerne 30 % des aides-soignants, 40 % des infirmiers. L'ARS souligne également une demande croissante en personnel paramédical (kinésithérapeute, ergothérapeute...) qui sera d'autant plus importante qu'elle correspond à un besoin déjà présent mais non pourvu actuellement.

Par ailleurs, d'autres paramètres sont à prendre en compte dans l'anticipation des besoins de formation. D'une part, les personnes sortant des instituts de formation ne se dirigent pas nécessairement vers l'accompagnement des personnes âgées ; elles répondent également au besoins du secteur sanitaire (hôpitaux). D'autre part, la validation des acquis de l'expérience (VAE) couvre une partie des besoins. Elle reste d'une ampleur limitée mais des actions sont menées en faveur des parcours VAE pour alimenter le marché du travail et valoriser des viviers de compétences. ■

Si ce scénario prend en compte la stabilisation des places en institution, il n'inclut pas le probable basculement en établissement des personnes plus lourdement dépendantes, à la place de personnes en dépendance plus modérée. Ainsi, la part des personnes en GIR 1 et 2 augmenterait, d'ici 2020, entraînant un accroissement des besoins en soins.

Sur la période récente, les taux d'encadrement en établissement pour les infirmiers et les aides-soignants ont augmenté, confirmant la croissance de la médicalisation. Ces besoins supplémentaires en institution seraient compensés par un moindre recours au personnel d'aide et de soins pour les personnes en dépendance lourde à domicile.

## Méthodologie

**La dépendance des personnes âgées** est définie par des incapacités à effectuer des actes de la vie quotidienne : s'habiller, se déplacer, faire sa cuisine par exemple. La grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources) mesure l'autonomie à travers l'observation des activités qu'effectue seule la personne âgée. La grille positionne les personnes selon 6 niveaux, du plus dépendant (GIR 1) au moins dépendant (GIR 6). Les personnes sont en situation de dépendance lorsqu'elles relèvent des GIR 1 à 4.

Dans le cadre de cette étude, il s'agit d'une **dépendance potentielle** car elle est mesurée à partir de l'enquête Handicap-Santé réalisée en 2008-2009. La dépendance fait ainsi l'objet d'une estimation basée sur les déclarations des personnes interrogées ou de leurs aidants. Des différences peuvent donc exister entre la dépendance estimée à partir des réponses à cette enquête et celles relevant de l'attribution de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA). En 2013, le nombre de personnes potentiellement dépendantes est estimé à 164 000, alors que le nombre de bénéficiaires de l'APA est de 153 000. L'écart s'explique en partie par le fait que certaines personnes ne sollicitent pas l'APA par méconnaissance du dispositif ou par refus d'aide.

**Les scénarios de projection de la population âgée dépendante** présentés dans cette étude projettent la poursuite des tendances démographiques 2000-2009 en termes de fécondité, mortalité et de migrations (évolution 2000-2007) (scénario démographique central). Ils tablent sur une stabilité de la durée de vie passée en dépendance lourde (GIR 1 et 2) et de la part de l'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans pour la dépendance modérée (GIR 3 et 4) : scénario dit intermédiaire. D'autres scénarios font varier les hypothèses de dépendance modérée. Le scénario optimiste prévoit une baisse des taux de dépendance modérée, alors que le scénario pessimiste envisage une stabilité des taux de dépendance modérée.

**Le scénario de projection des besoins en emploi** d'accompagnement des personnes âgées à domicile et en institution s'appuie sur la projection des personnes âgées dépendantes du scénario intermédiaire. Il maintient constants (au niveau 2008) les taux de recours par GIR à un professionnel intervenant à domicile ainsi que le temps moyen passé par celui-ci dans ses interventions. Le nombre de places en institution (niveau 2015) et les taux d'encadrement régionaux (niveau 2011) sont maintenus stables également.

Insee Auvergne-Rhône-Alpes  
165, rue Garibaldi - BP 3184  
69401 Lyon cedex 03

Directeur de publication :  
Pascal Oger  
Rédactrice en chef :  
Aude Lécroart

ISSN en cours (imprimé)  
ISSN 2493-0911 (en ligne)  
© Insee 2016

## Pour en savoir plus :

- « Les personnes âgées potentiellement dépendantes de plus en plus nombreuses en Auvergne d'ici 2022 », *Insee Analyses Auvergne* n° 15, décembre 2015
- « En Auvergne, des personnes dépendantes plus nombreuses et plus âgées à l'horizon 2030 », *La Lettre Insee Auvergne* n° 82, juin 2012
- « La dépendance : aujourd'hui l'affaire des femmes, demain davantage celle des hommes » *Population et sociétés* Ined n° 483, novembre 2011

