

Population

Personnes âgées dépendantes en Bretagne : une augmentation potentielle de 40 % à l'horizon 2030



Entre 2010 et 2030, le nombre de personnes âgées dépendantes pourrait progresser de 40 % en Bretagne, légèrement plus qu'en Métropole. La croissance serait particulièrement soutenue au début des années 2010 avant de fléchir ensuite puis repartir peu avant 2030. Elle serait globalement plus élevée dans les territoires périurbains actuellement jeunes et sur le littoral morbihannais, plus modérée dans les zones rurales aujourd'hui âgées ainsi que dans les zones urbaines. En 2030, les personnes dépendantes seraient plus âgées qu'aujourd'hui et la part des femmes, toujours largement majoritaire, baisserait légèrement. Dans les territoires, des enjeux d'adaptation de la prise en charge de la dépendance apparaissent face à l'hétérogénéité des modes de vie.



En dépit d'une fécondité actuellement soutenue, le vieillissement de la population se poursuit sous l'effet conjugué de l'allongement de l'espérance de vie et de l'arrivée aux grands âges de générations nombreuses. Il s'accompagne aussi d'une augmentation significative du nombre de personnes âgées dépendantes, malgré un recul de l'âge auquel apparaissent les premiers signes de perte d'autonomie.

légèrement supérieure à celle de la France métropolitaine (+ 38 % selon le scénario intermédiaire). L'attractivité de la région, notamment aux âges de la retraite, joue un rôle non négligeable dans cette position relative. Elle lui confère actuellement une structure de population plus âgée qu'en moyenne nationale et entretiendrait à l'avenir, par l'effet des flux migratoires se cumulant sur longue période, une progression soutenue du nombre de personnes âgées dépendantes. Sans migrations, celle-ci serait en effet limitée à 27 % selon le scénario intermédiaire.

Ainsi, entre 2010 et 2030, le nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes¹ pourrait, si les tendances actuelles se maintiennent, croître de l'ordre de 40 % en Bretagne selon une hypothèse intermédiaire². Cet accroissement s'élèverait respectivement à 32 % et 50 % selon des hypothèses basse et haute en matière d'espérance de vie, et à 28 % et 49 % selon des hypothèses optimiste et pessimiste concernant le recul de l'âge d'entrée en dépendance. Quel que soit le scénario retenu, cette progression serait



1- Cf encadré « Définition et mesure de la dépendance des personnes âgées »
2- Cf encadré « Les hypothèses de projections »

Le vieillissement en Bretagne aujourd'hui et demain

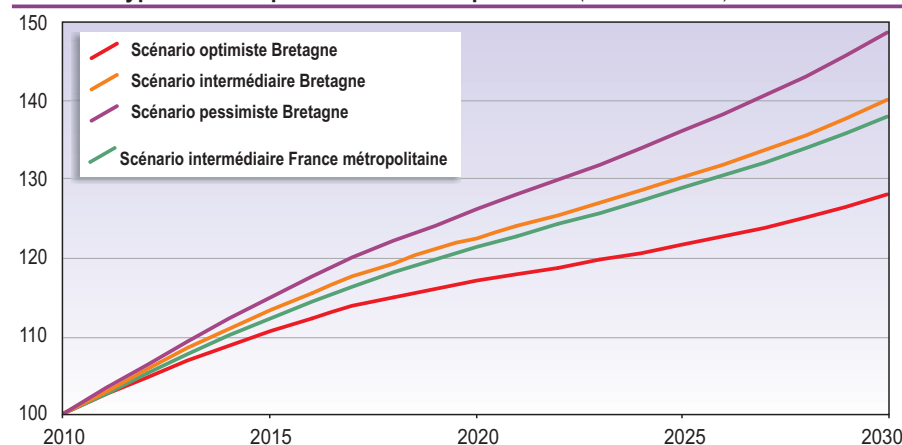
Espérance de vie et part des personnes âgées dans la population

	Espérance de vie à la naissance en 2009 (en années)		Espérance de vie à 60 ans en 2009 (en années)		Part de la population âgée de 60 ans ou plus (en %)		Part de la population âgée de 75 ans ou plus (en %)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	en 2010 (p)	en 2030 (p)	en 2010 (p)	en 2030 (p)
Côtes-d'Armor	76,4	83,8	21,4	26,6	28,7	35,9	11,6	15,3
Finistère	75,7	83,4	20,8	26,3	25,5	32,3	10,4	13,3
Ille-et-Vilaine	78,0	84,7	22,5	27,0	20,5	25,8	8,1	10,5
Morbihan	76,6	84,2	21,5	26,6	26,5	34,7	10,2	14,3
Bretagne	76,7	84,0	21,5	26,6	24,8	31,4	9,8	13,0
France métropolitaine	77,8	84,3	22,2	26,8	23,0	29,4	8,9	12,3

(p) données issues d'une projection, scénario central
Source : Sources : Insee, État civil, recensement 2009, Omphale

Forte croissance du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2030

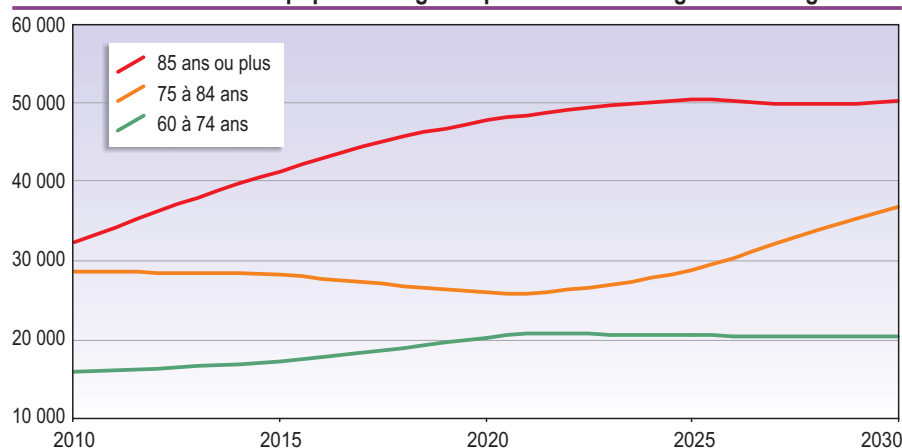
Évolution 2010-2030 de la population âgée dépendante selon les hypothèses de prévalence de la dépendance (base 100 en 2010)



Source : Insee, enquêtes Handicap-Santé 2008-2009, projections de population Omphale 2010 (scénario central)

Une progression rapide des 85 ans ou plus avant 2020

Évolution 2010-2030 de la population âgée dépendante en Bretagne selon l'âge



Source : Insee, enquêtes Handicap-Santé 2008-2009, projections de population Omphale 2010 (scénario démographique central, hypothèse intermédiaire de prévalence de la dépendance)

Une forte croissance en ce début de décennie

Cette progression est étroitement liée aux grands événements démographiques ayant jalonné le siècle précédent. Elle serait rapide en début de cette décennie (+ 2,5 % en moyenne annuelle sur la période 2010-2015) et devrait diminuer sensiblement à sa fin, tout en restant élevée : + 1,6 % annuellement sur la période 2015-2020. En dix ans, seraient ainsi comptabilisées plus de 17 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires. Cette forte augmentation s'explique par l'allongement de la vie et par l'entrée en dépendance des générations issues du pic de natalité des années vingt après la Première Guerre mondiale. C'est parmi la population de 85 ans ou plus que le nombre de personnes dépendantes augmenterait surtout, avec une progression de 48 % en dix ans. À l'inverse, la population dépendante diminuerait chez les 75-84 ans. En conséquence, la structure par âge de la population dépendante se déformerait, la part des 85 ans ou plus passant de 42 % en 2010 à 51 % en 2020, et celle des 75-84 ans passant, au contraire, de 37 % à 28 %. Au sein de la population âgée dépendante, la part des personnes confinées au lit ou en fauteuil, ou dont les fonctions mentales sont altérées (dépendance lourde) resterait néanmoins stable autour de 39 %.

Une plus faible progression dans les années 2020

Au cours de la décennie suivante, l'évolution de la dépendance devrait connaître un net ralentissement, et ce, dès le début des années 2020 (+ 1,2 % en moyenne annuelle sur 2020-2025). Cette dynamique moindre s'explique par la disparition progressive des

générations nombreuses nées pendant les années vingt et l'entrée en dépendance des générations creuses nées entre 1930 et 1944. Cette progression sera essentiellement due aux 75-84 ans, c'est-à-dire les premières générations issues du baby-boom suivant la Seconde Guerre mondiale, pour qui la prévalence de dépendance sera encore modérée. En revanche, ces générations entreront en plus grand nombre dans la dépendance à la fin des années 2020 et un réamorçage d'un rythme de progression très soutenu devrait en résulter.

De fortes croissances sur le littoral du Morbihan...

Parmi les quatre départements bretons, l'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes serait la plus forte dans le Morbihan. D'ici 2030, selon l'hypothèse intermédiaire, leur nombre pourrait croître de plus de la moitié. L'attractivité démographique du littoral pour les retraités, notamment autour de Vannes, constitue en effet un facteur amplificateur. L'Ille-et-Vilaine connaîtrait une évolution proche de la moyenne régionale mais masquant de fortes disparités entre ses

territoires. Enfin, les personnes âgées étant proportionnellement déjà plus nombreuses dans les Côtes-d'Armor et le Finistère, l'évolution de la population âgée potentiellement dépendante y serait moindre, de l'ordre d'un tiers.

L'action publique à destination des personnes âgées s'exerce sur des territoires infrarégionaux où s'observent des disparités encore plus marquées.

Pour la mise en œuvre de la politique régionale de santé, coordonnée par l'agence régionale de santé³, la Bretagne est décomposée en huit territoires de santé. L'évolution des personnes âgées de 75 ans ou plus permet d'y éclairer les besoins en termes d'équipement en établissements d'accueil et d'organisation des services de soins. Celle des personnes âgées de 85 ans ou plus permet d'orienter la prise en charge de la grande dépendance liée aux pathologies du vieillissement telles la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées.

D'ici 2030, tous les territoires de santé bretons enregistreraient une progression du

nombre de personnes âgées dépendantes, les évolutions étant toutefois contrastées. Ainsi, pour les personnes dépendantes de 60 ans ou plus et celles de 75 ans ou plus, les évolutions les plus importantes (respectivement + 60 % et + 65 %) se situeraient dans le territoire de santé de Vannes - Ploërmel - Malestroit. Le rythme d'évolution annuel y serait de 3,2 % de 2010 à 2015, contre 2,5 % en moyenne régionale.

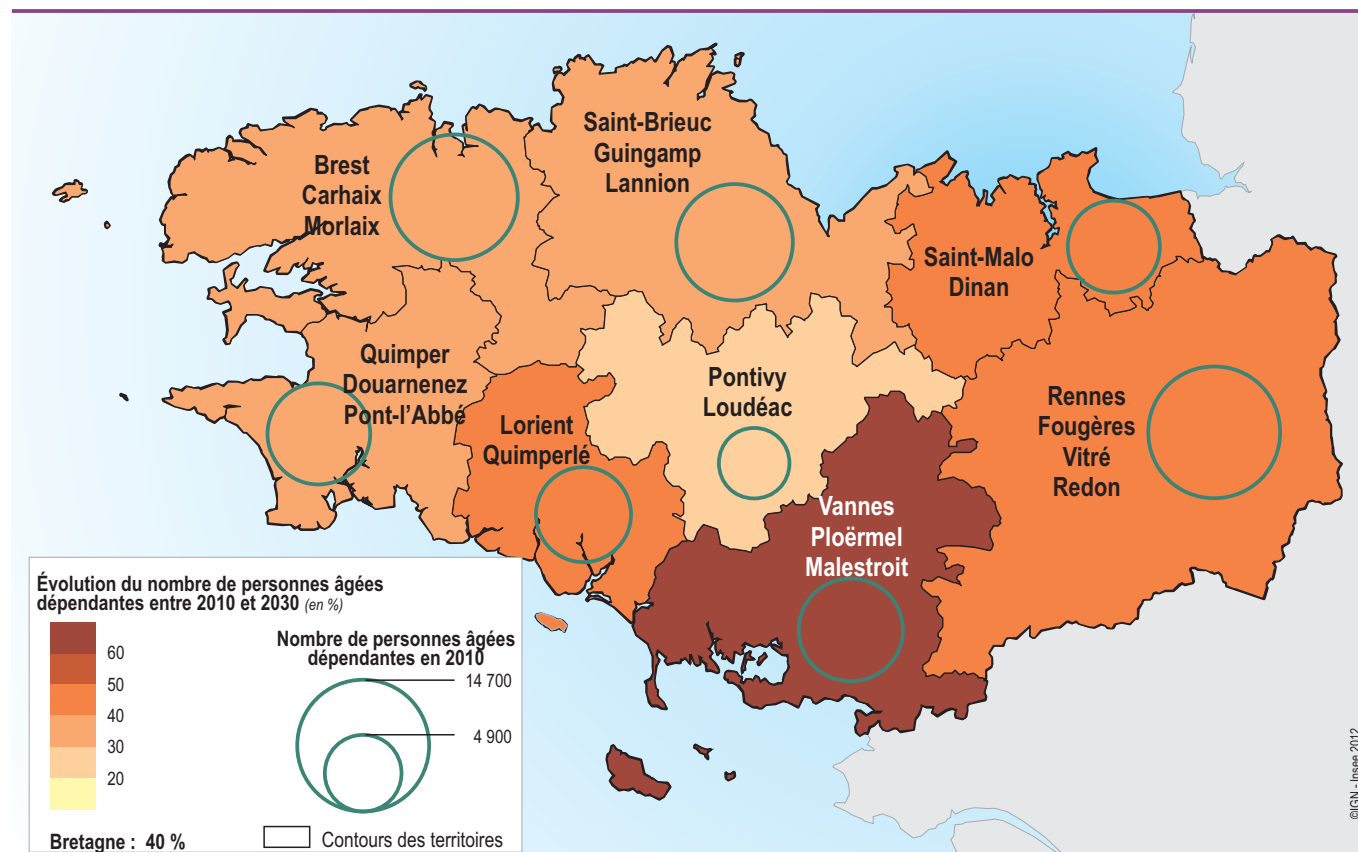
Le territoire de santé de Rennes - Fougères - Vitré - Redon, le plus peuplé de la région, devrait voir son nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus potentiellement dépendantes augmenter de 44 %, soit la deuxième évolution la plus importante de la région. Toutefois, ce résultat est à relativiser par le fait que ce territoire est actuellement le moins exposé au vieillissement (7,5 % de personnes âgées de 75 ans ou plus contre 9,8 % en moyenne régionale).

A l'inverse, c'est dans le territoire de santé de Pontivy - Loudéac que la progression de la

³- Cf encadré « L'action publique en direction des personnes âgées »

Une augmentation de 60 % sur le territoire de santé de Vannes - Ploërmel - Malestroit

Évolution 2010-2030 de la population âgée dépendante dans les territoires de santé bretons



population dépendante de 60 ans ou plus serait la plus faible (+ 26 %). Ce territoire est le plus âgé en 2009, avec une part des personnes âgées de 75 ans ou plus la plus importante de la région (supérieure à 12 %).

Les autres territoires de santé connaîtraient des augmentations variant entre 32 %, pour les territoires situés le plus à l'ouest, et 42 % pour les autres territoires côtiers.

Chez les 85 ans ou plus, le nombre de personnes potentiellement dépendantes augmenterait plus fortement encore quel que soit le territoire. Ceci est dû au vieillissement de la population bretonne, à l'attractivité de la région (en particulier sur le littoral) et au fait que la dépendance augmente avec l'âge. Ainsi le nombre de ces personnes pourrait croître de plus de 80 % dans le territoire de santé de Vannes - Ploërmel - Malestroit. Ces évolutions seraient de + 62 % sur Lorient - Quimperlé et 60 % sur Rennes - Fougères - Vitré - Redon et Saint-Malo - Dinan. Ces quatre territoires seraient les seuls à se situer au-dessus de la moyenne régionale de + 56 %.

Pour les autres territoires de santé, ces progressions seraient de 44 % pour Brest - Carhaix - Morlaix, 42 % pour Quimper - Douarnenez - Pont-l'Abbé et Pontivy - Loudéac et enfin 54 % pour Saint-Brieuc - Guingamp - Lannion.

...mais également en périphérie de Rennes

Par ailleurs, les conseils généraux sont financeurs de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa). Ils sont responsables de la coordination des politiques gérontologiques⁴ et de l'organisation des services de la vie quotidienne (aide à domicile) ou du cadre de vie (aides à l'adaptation des logements). Leurs périmètres d'intervention s'exercent sur d'autres territoires infradépartementaux : les Codem (Comités d'observation de la dépendance et de médiation) pour l'Ille-et-Vilaine, les territoires gérontologiques pour le Morbihan, les territoires d'action sociale pour le Finistère et les territoires infra-départementaux pour les Côtes-d'Armor.

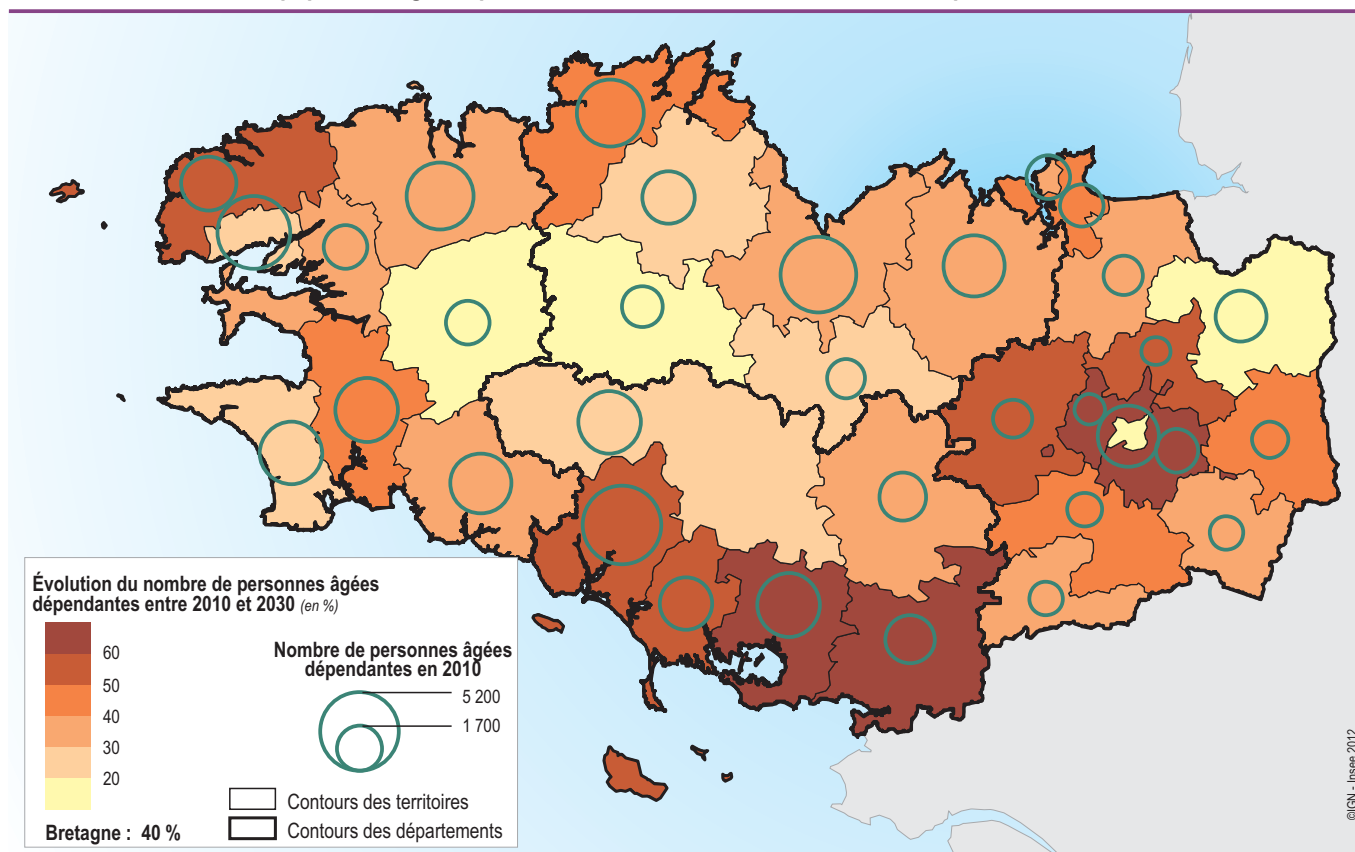
De tous ces territoires, ce sont les deux Codem entourant la ville de Rennes qui connaîtraient la plus forte évolution. Zones peu touchées actuellement par le vieillissement, la population âgée dépendante pourrait y doubler entre 2010 et 2030, suivant ainsi la logique d'une forte croissance de la dépendance dans les territoires à la population actuellement jeune, et d'une croissance modérée dans les zones à la population déjà âgée.

Pour autant, certains territoires gérontologiques du Morbihan tels l'Alréen, le Vannetais ou le sud-est morbihannais échapperaient à cette règle, conjuguant une part des personnes de 75 ans ou plus moyenne ou élevée, à une forte progression des personnes âgées dépendantes d'ici 2030 (+ 78 % dans le Vannetais). L'attractivité de ces zones aux âges de la retraite, prolongée sur une longue période, expliquerait cette double caractéristique. De même, dans les territoires urbains de Rennes et de Brest, malgré une

4- Cf encadré « L'action publique en direction des personnes âgées »

De fortes croissances sur le littoral morbihannais et dans le périurbain rennais

Évolution 2010-2030 de la population âgée dépendante dans les territoires d'action infra-départementaux



Source : Insee, enquêtes Handicap-Santé 2008-2009, projections de population Omphale 2010

L'action publique en direction des personnes âgées

L'accroissement du nombre de personnes âgées, notamment de plus de 75 ans, et les besoins spécifiques en soins et en accompagnement obligent à adapter le système de soins et de prise en charge. L'agence régionale de santé (ARS) Bretagne, les conseils généraux, ainsi que l'ensemble des acteurs concernés se coordonnent afin de prévenir la perte de l'autonomie, en s'attachant à travailler sur le parcours de soins et l'accompagnement de la personne âgée.

Améliorer l'accompagnement de la perte d'autonomie, des dépendances et du vieillissement est une des priorités de la mise en œuvre du projet régional de santé (PRS). Ce thème, transversal à l'ensemble des schémas qui composent le PRS, a pour principal objectif de mettre en place une organisation territoriale et coordonnée de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale en s'appuyant sur les filières gériatriques et gérontologiques. Il vise ainsi à éviter les hospitalisations injustifiées, diminuer les passages aux urgences, optimiser les durées de séjours dans les établissements et améliorer la bienveillance à domicile comme en hébergement institutionnel. Cette priorité est également celle des conseils généraux au travers de leur rôle de chef de file de l'action gérontologique.

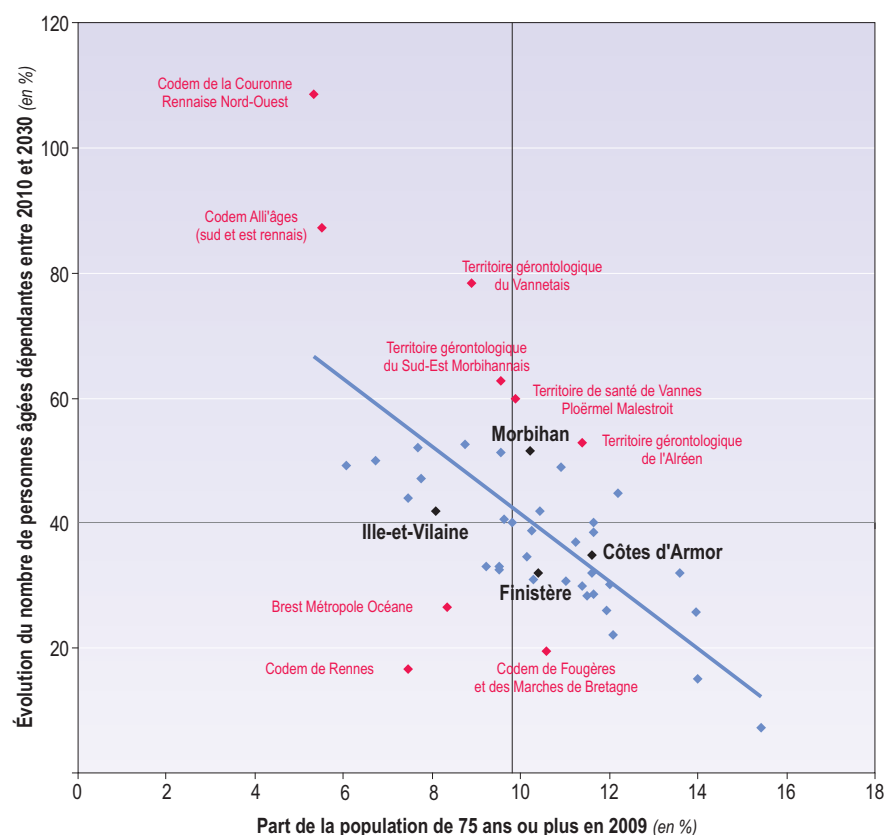
Par ailleurs, afin de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et en conformité avec leurs choix et celui de leurs aidants, l'ARS Bretagne soutient et développe des places en service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et, conjointement avec les conseils généraux, des places d'accueil temporaire (accueil de jour, hébergement temporaire).

En 2012/2013/2014, l'ARS Bretagne financera à minima 150 nouvelles places de SSIAD et SSIAD Alzheimer et, conjointement avec les conseils généraux, 570 nouvelles places d'EHPAD ainsi que 406 places d'accueil temporaire supplémentaires. Il est également programmé dans la région pour la dernière année du plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008 - 2012, 546 places en Pôle d'Activité et de Soins Adapté ainsi que 26 places d'Unité d'Hébergement Renforcée.

Les conseils généraux autorisent et financent des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) via le paiement des prestations de l'Apa et de l'aide ménagère. Les présidents des conseils généraux délivrent des agréments « famille d'accueil » pour permettre à des particuliers d'accueillir à leur domicile à titre onéreux et de manière habituelle des personnes âgées. Ce dispositif est une alternative entre la vie à domicile et la vie en établissement.

Une moindre progression de la dépendance dans les territoires âgés : une règle qui souffre des exceptions

Évolution 2010-2030 de la population âgée dépendante par territoire infrarégional, selon leur degré de vieillissement actuel (en %)



Sources : Insee, recensement 2009, enquêtes Handicap-Santé 2008-2009, Omphale 2010 (scénario démographique central, hypothèse intermédiaire de prévalence de la dépendance)

Lecture : les territoires sont positionnés selon la part actuelle de leur population âgée et l'évolution projetée du nombre de personnes âgées dépendantes. Le centre du graphique correspond aux valeurs de la région Bretagne. En règle générale, plus une zone est âgée, moins la progression du nombre de personnes âgées dépendantes y serait forte comme l'indique la droite, qui synthétise cette relation. Les territoires marqués en bleu suivent cette logique. Pour d'autres (en rouge), ce constat est soit inverse, soit encore plus marqué qu'en moyenne. Par exemple, dans le territoire gérontologique du Vannetais, bien que la part de la population de 75 ans ou plus soit comparable à la moyenne régionale, la progression du nombre de personnes âgées dépendantes y serait plus forte, en raison de l'attractivité migratoire aux âges de la retraite.

population plus jeune qu'ailleurs, la progression du nombre de personnes âgées dépendantes devrait rester modérée, en raison notamment du profil migratoire de ces zones.

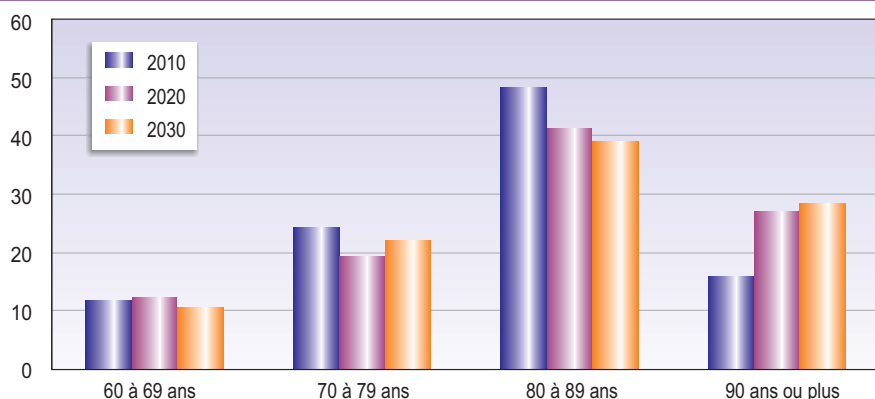
Parmi les six territoires infra-départementaux des Côtes-d'Armor, celui du Trégor-Goëlo connaîtrait la plus forte évolution (+ 46 %). Pour les autres, l'augmentation serait plus modérée : comparable à la moyenne régionale dans les territoires infra-départementaux de Saint-Brieuc et Dinan, et en-deçà dans les territoires infra-départementaux de Guingamp, du Centre-Bretagne et Centre-Ouest Bretagne. La structure de la population, relativement âgée aujourd'hui, expliquerait cette moindre progression. Pour autant, le profil des personnes âgées dépendantes pourrait sensiblement évoluer dans ce département : les octogénaires resteraient prépondérants mais leur nombre diminuerait de

10 % entre 2020 et 2030, tandis que les nonagénaires seraient plus nombreux que les septuagénaires.

Les constats sont identiques dans le nord-est de l'Ille-et-Vilaine, le Ploërmelais ainsi que dans le Finistère. Mis à part le territoire périurbain et littoral de Lesneven - Abers - Iroise où la progression serait soutenue (+ 52 %), les autres territoires enregistreraient des progressions plus modérées. En particulier, le territoire de Pleyben - Carhaix, déjà plus âgé et plus rural, serait de tous les territoires bretons celui avec la hausse la plus faible (+ 15 %). Entre 2020 et 2025, la dépendance pourrait même ne plus y progresser en raison des cycles démographiques à l'œuvre à cette période.

La part des dépendants aux très grands âges en forte hausse

Répartition de la population dépendante par âge décennal (en %)



Source : Insee, enquêtes Handicap-Santé 2008-2009, projections de population Omphale 2010 (scénario démographique central, hypothèse intermédiaire de prévalence de la dépendance)

Près de deux personnes dépendantes sur trois sont des femmes

En 2009, l'espérance de vie à 60 ans des femmes bretonnes est de 26,6 ans contre 21,4 ans pour les hommes. De fait, avec l'âge, la part des femmes dans la population augmente.

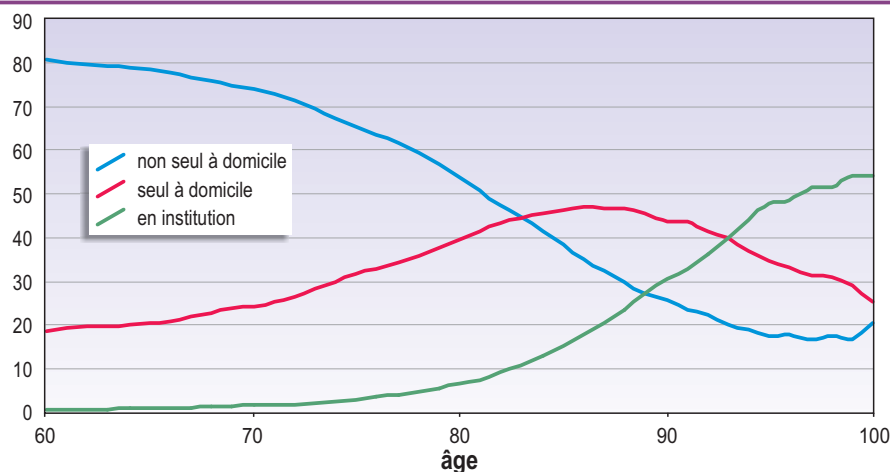
Parallèlement, le risque de perte d'autonomie obéit également à cette logique : la part de la population dépendante atteint 44 % à 90 ans contre seulement 14 % à 80 ans. Vivant plus longtemps que les hommes, les

femmes sont donc plus nombreuses parmi la population dépendante ; elles représentent actuellement près des deux tiers des effectifs, en Bretagne comme dans chacun de ses territoires. Cette part atteint 83 % parmi les personnes âgées dépendantes de 90 ans ou plus.

Hormis ces disparités d'espérance de vie, un autre facteur concourt à la surexposition des femmes au sein de la population dépendante : les taux de dépendance sont plus élevés chez les femmes après 85 ans. L'écart augmente avec l'âge et dépasse 10 points après 90 ans au profit des hommes.

D'abord en couple, ensuite seul, puis en institution aux grands âges

Mode de vie des Bretons âgés de 60 ans ou plus (en %)



Source : Insee, Recensement de la population 2009

Malgré cela, d'ici 2030, le rythme annuel d'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus rapide chez les hommes (+ 2,1 % par an contre 1,5 % chez les femmes) en raison d'un plus fort allongement de l'espérance de vie parmi la population masculine. Ce resserrement aurait toutefois un impact limité puisqu'en 2030, on compterait encore 62 % de femmes parmi les personnes âgées dépendantes, en Bretagne comme au sein de chacun de ses territoires.

Des enjeux d'adaptation des logements pour des populations qui aspirent à rester chez elles

Les personnes âgées sont majoritairement désireuses de rester à leur domicile. Selon une étude de la Drees⁵ de 2006, au niveau national, 80 % des personnes âgées souhaitent rester à domicile le plus longtemps possible. Les familles y sont généralement favorables, tant pour des raisons affectives qu'économiques. Les différentes études semblent montrer que le reste à charge supporté par les familles est inférieur à domicile, essentiellement parce que les aidants familiaux assurent une part importante de la prise en charge. Toutefois, les logements occupés par les personnes âgées ne sont pas forcément adaptés à leurs besoins. Ainsi, beaucoup vivent dans de grands logements : en Bretagne, 52 % des personnes de 60 ans ou plus à domicile vivent dans un logement d'au moins cinq pièces. Les personnes de 85 ans ou plus sont encore 36 % à occuper un tel logement. Dans les zones rurales du Finistère-nord, ces proportions peuvent dépasser de 15 points la moyenne régionale.

S'il constitue un patrimoine pour la personne, un logement de grande taille est généralement peu adapté à la vie d'une personne dépendante : présence d'escaliers, salle de bains à adapter, entretien de la maison et du jardin, charges financières induites. Les questions d'adaptation des logements, notamment anciens, aux personnes de grand âge se posent donc avec une grande acuité.

Par ailleurs, la proportion de personnes âgées vivant en milieu rural est particulièrement importante dans les départements des Côtes-d'Armor (38 %) et du Morbihan (35 %), ce qui va de pair avec les questions d'accessibilité aux services, aux soins ou aux commerces.

5- Cf rubrique « Pour en savoir plus »

En 2009, 66 % des Bretons de 60 ans ou plus vivent en ménage avec d'autres personnes et 29 % vivent seuls à domicile. Chez les personnes de 85 ans ou plus, la vie seule à domicile concerne 45 % de la population, voire 50 % dans les territoires de Carhaix - Pleyben et Brest Métropole Océane, ainsi qu'à l'opposé de la région, du côté de Pleine-Fougères et Dol-de-Bretagne. Pour ces personnes, très majoritairement des femmes, l'isolement et le grand âge accroissent les besoins d'aide à la vie quotidienne.

Six personnes dépendantes sur dix vivent à domicile

En Bretagne comme au niveau national, sur dix personnes âgées dépendantes, deux vivent seules, quatre vivent en famille et quatre sont en institution. Dans les années à venir,

du fait de l'allongement et du rapprochement des espérances de vie féminine et masculine, une catégorie est appelée à prendre de l'ampleur : les couples doublement dépendants. Cela nécessitera des solutions spécifiques, le conjoint ne pouvant pas être mobilisé pour l'aide quotidienne.

Seulement 5 % de l'ensemble de la population bretonne des 60 ans ou plus résident en institution en 2009. L'entrée y est plus tardive d'une génération à l'autre : le meilleur état de santé des personnes âgées permet davantage d'autonomie. Deux facteurs concourent généralement à l'entrée en institution : l'isolement familial et la nécessité de disposer d'une infrastructure médicale. Ainsi, il existe des disparités très importantes selon l'âge. Parmi les personnes âgées de 85 ans ou plus, un quart vit en institution. Parmi celles

âgées de 90 ans ou plus, cette proportion s'élève à 40 %. Les décisions prises par les pouvoirs publics, en faveur du maintien à domicile ou de la création de places en établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad), conditionneront en partie le mode de vie à l'horizon 2030 des personnes âgées dépendantes.

■ **Luc Goutard, Olivier Léon - Insee**
Chloé Berger, Valérie Molina -

Agence régionale de la santé

Alain Cariou -

Conseil général des Côtes-d'Armor

Définition et mesure de la dépendance des personnes âgées

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

Dans cette étude, la **dépendance** est estimée à partir des enquêtes Handicap-Santé (2008-2009). Il s'agit d'une **dépendance** qu'il faut qualifier de **potentielle** car elle repose, d'une part, sur une notion déclarative n'étant pas soumise à validation par le corps médical, et résulte, d'autre part, d'estimations locales réalisées à partir d'une enquête nationale. Cette approche de la dépendance ne peut donc s'assimiler au nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) qui correspond à un nombre de personnes dépendantes prises en charge au titre des dispositifs publics. Elle intègre en effet un public plus large, potentiellement éligible au dispositif Apa, mais n'ayant pas réalisé les démarches d'attribution (comportements de non-recours).

Ainsi, au 31/12/2010, selon l'enquête trimestrielle de la Drees auprès des conseils généraux, le nombre de bénéficiaires de l'Apa en Bretagne s'élève à 62 131, tandis que les personnes âgées potentiellement dépendantes sont estimées à 77 000, au sens de l'enquête Handicap-Santé. Parmi les 795 000 bretons âgés de 60 ans ou plus, le **taux de dépendance** s'établit donc à 9,6 %, (9,1 % en moyenne française). La proportion élevée des personnes très âgées dans la population locale favorise une forte prévalence de la dépendance. Ce taux est ainsi plus élevé dans le département du Finistère (10,3 %) ou encore dans le territoire infra-départemental Centre-Ouest Bretagne (11,7 %), tandis qu'il est plutôt faible dans le département d'Ille-et-Vilaine (8,9 %), et plus particulièrement dans la zone périurbaine rennaise.

Au-delà de ces différences conceptuelles portant sur les effectifs, ce sont les **évolutions projetées** du nombre de personnes âgées dépendantes qui s'avèrent éclairantes pour anticiper les besoins de prise en charge. Ces évolutions sont peu sensibles au concept adopté.

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

- ◆ **GIR 1** : personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants ;
- ◆ **GIR 2** : personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ou personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices ;
- ◆ **GIR 3** : personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle ;
- ◆ **GIR 4** : personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage ;
- ◆ **GIR 5** : personnes ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette et l'habillage ;
- ◆ **GIR 6** : personnes n'ayant pas perdu leur autonomie pour les actes essentiels de la vie courante.

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

Les hypothèses de projections

Le **Groupe de travail national**, consacré aux perspectives démographiques et financières en lien avec le projet de réforme **sur la dépendance** des personnes âgées, a fixé à 2060 l'horizon des projections métropolitaines (2040 pour France entière). L'étude déclinée au niveau infrarégional se limite à un horizon de 2030, en cohérence avec les préoccupations de court et moyen terme des conseils généraux dans le cadre de l'élaboration des Schémas gérontologiques.

Une projection de population est tout d'abord effectuée. Elle consiste à faire vieillir la population tout en intégrant des hypothèses sur les décès et les phénomènes migratoires (modèle Omphale). Le scénario dit « central », privilégié pour cette étude, correspond, d'une part, au maintien des comportements migratoires observés au cours de la période 2000-2008 dans la région et chacun des quatre départements, et, d'autre part, à une baisse de la mortalité dans la région et chacun de ses départements au même rythme qu'en France métropolitaine. Des variantes d'espérance de vie haute et basse ont été testées. Elles reposent sur des valeurs d'espérance de vie à 65 ans à l'horizon 2030 qui s'écartent respectivement de + 1 an et - 1 an de celle du scénario central tendanciel.

Ensuite, trois hypothèses d'évolution de la dépendance ont été élaborées par les groupes de travaux nationaux. Pour la dépendance lourde (GIR 1-2), les trois hypothèses sont identiques et

tablent sur une stabilité de la durée de vie passée en dépendance lourde. Autrement dit, les gains d'espérance de vie à 65 ans s'assimilent intégralement à des années supplémentaires passées sans dépendance lourde.

Elles diffèrent pour la dépendance légère (GIR 3-4) :

- ◆ **hypothèse optimiste** : tous les gains d'espérance de vie à venir sont des années supplémentaires passées sans dépendance. La durée de vie passée en dépendance reste donc stable ;
- ◆ **hypothèse intermédiaire** : la part de l'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans reste stable ;
- ◆ **hypothèse pessimiste** : les taux de dépendance en GIR 3 et 4 sont constants jusqu'à 2030.

Sauf mention contraire, les projections de population potentiellement dépendantes sont réalisées selon le scénario démographique central et les hypothèses de prévalence de la dépendance du scénario intermédiaire.

Pour en savoir plus

- [Accompagner la dépendance en Poitou-Charentes](#) / Hubert Podevin ; Insee Poitou-Charentes. - Dans : *Décimal* ; n° 315 (2012, fév.) . - 12 p.
- [Perspectives démographiques et financières de la dépendance : rapport du groupe n°2 sur la prise en charge de la dépendance](#) / Charpin Jean-Michel, Tlili Cécile - Paris : Ministère des solidarités et de la cohésion sociale, 2011. - 60 p.
- [La dépendance : aujourd'hui l'affaire des femmes, demain davantage celle des hommes ?](#) / Carole Bonnet, Emmanuelle Cambois, Chantal Cases... [et al.] ; Ined. - Dans : *Population et sociétés* ; n° 483 (2011, nov.) . - 4 p.
- [Vivre à domicile ou en institution : effets d'âge, de santé, mais aussi d'entourage familial](#) / Gérard Bouvier, Liliane Lincot, Chantal Rebiscoul ; Insee. - Dans : *France, portrait social* - Paris : Insee, 2011. - (Insee Références). - P. 125-134.
- [Projections du nombre de bénéficiaires de l'APA en France à l'horizon 2040-2060 : sources, méthode et résultats](#) / Aude Lécroart ; Ministère du travail, de l'emploi et de la santé , Drees, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ; Ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État ; Ministère des solidarités et de la cohésion sociale. - Dans : *Document de travail [Drees]. Série sources et méthodes* ; n° 23 (2011, sept.) . - 42 p.
- [La Bretagne au défi du vieillissement démographique](#) / Catherine Renne ; Insee Bretagne. - Dans : *Octant Analyse* ; n° 5 (2010, sept.) . - 4 p.
- [Dépendance des personnes âgées et handicap : les opinions des français entre 2000 et 2005](#) / Amandine Weber ; Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, Drees, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ; Ministère de la santé et des solidarités. - Dans : *Études et résultats [Drees]* ; n° 491 (2006, mai) . - 8 p.
- Insee Bretagne (www.insee.fr/fr/regions/bretagne)
- Insee (www.insee.fr)

Directeur de la Publication : Michel Guillemet

Rédacteur en chef : Jean-Marc Lardoux

Composition : Jean-Paul Mer

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

INSEE Bretagne

36, place du Colombier

CS 94439

35044 RENNES Cedex

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