



L'Occitanie face aux enjeux du grand âge : 115 000 seniors dépendants de plus en 2040

Conséquence du vieillissement et de l'arrivée aux âges avancés des générations du baby-boom, le nombre de seniors dépendants augmenterait de 60 % en Occitanie d'ici 2040. En particulier, les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault seraient confrontés à une forte hausse du nombre de personnes âgées dépendantes, notamment à domicile. Pour faire face à ces évolutions, de nouvelles formes alternatives de prise en charge devront être développées pour compléter l'offre en institution et favoriser le maintien à domicile.

Noémie Montcoudiol (Insee), Bernadette de la Rochère, Régine Escrouzailles (ARS)

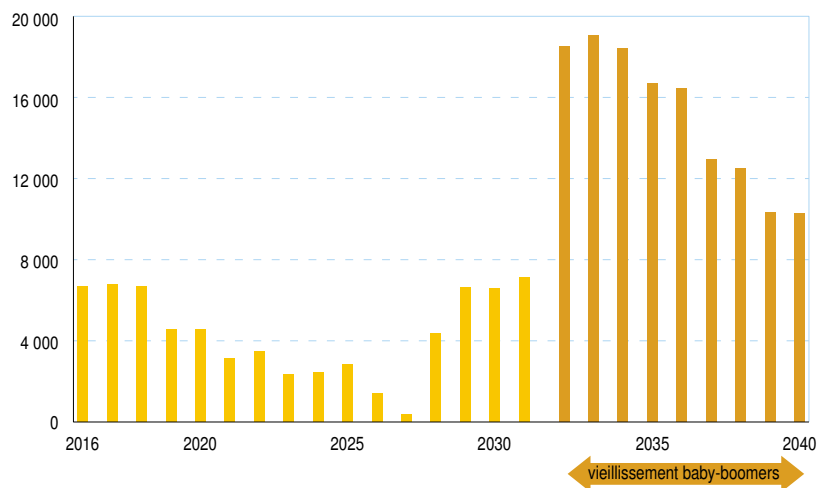
Dans la région comme en France, l'arrivée aux âges avancés des générations nombreuses du baby-boom se traduira inéluctablement par une progression du nombre de personnes âgées dépendantes, dont le devenir et la prise en charge sont des enjeux majeurs de société. La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016, a pour objectif d'anticiper et de prendre en compte l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes et d'offrir des solutions adaptées à leurs besoins. Cette anticipation nécessite de connaître le nombre de personnes âgées, notamment en situation de dépendance, dans les prochaines années, leurs localisations, leurs besoins.

Deux fois plus de personnes âgées de 85 ans ou plus d'ici 2040

Si les dernières tendances démographiques se poursuivaient, le nombre de seniors de 75 ans ou plus augmenterait fortement entre 2015 et 2040, soit 472 000 seniors supplémentaires en 25 ans en Occitanie. En 2015, les personnes âgées de 75 ans ou plus représentent 11 % de la population régionale, cette proportion atteindrait 16 % en 2040. Ce fort vieillissement s'explique par le « choc » du baby-boom. Les nombreuses personnes

1 La génération des baby-boomers fêtera ses 85 ans à partir de 2032

Nombre de seniors de 85 ans ou plus supplémentaires pour chaque année par rapport à la précédente



Lecture : en 2032, il y aurait 18 500 seniors de plus qu'en 2031.

Source : Insee, Omphale 2017 et projections de personnes âgées dépendantes

nées après-guerre et jusqu'au milieu des années 70, les baby-boomers, auront 75 ans ou plus à partir de 2022.

Pour les personnes âgées de 85 ans ou plus, l'évolution serait encore plus forte. Leur nombre doublerait sur la période, passant de 204 000 personnes en 2015 à 409 000 en

2040. Le plus fort de la hausse surviendrait à partir de 2032 (figure 1), année où les baby-boomers atteindraient ces âges. De 2032 à 2040, on compterait 135 000 personnes âgées supplémentaires d'au moins 85 ans issues de ces générations, soit en huit ans, les deux tiers de la hausse de l'ensemble de la période. Ce fort vieillissement se retrouve

dans l'ensemble des régions métropolitaines où la part des seniors de 85 ans ou plus doublerait en 25 ans.

Hausse de 60 % du nombre de personnes âgées dépendantes de 75 ans ou plus d'ici 2040

Le vieillissement de la population s'accompagnerait d'une progression du nombre de seniors dépendants, la dépendance augmentant avec l'âge. Ainsi en 2015, 191 000 seniors de 75 ans ou plus sont dépendants en Occitanie, c'est-à-dire qu'ils ont besoin d'aide pour accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne (toilette, déplacements, tâches domestiques...) (*définitions*). À l'horizon 2040, 306 000 seniors seraient dépendants, soit 115 000 de plus en 25 ans (+ 60 %), selon les hypothèses retenues dans le scénario central de projection privilégié dans l'étude (*méthodologie*). Le taux de dépendance resterait sensiblement le même sur la période de l'étude : un senior sur trois serait en situation de dépendance.

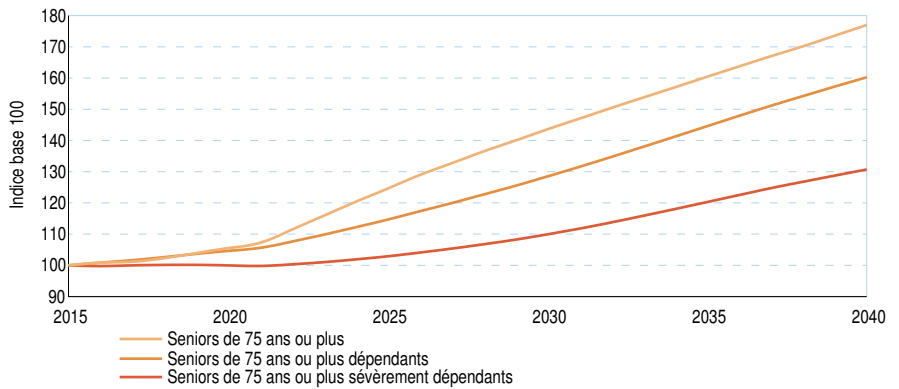
La dépendance sévère (besoin de prise en charge de la plupart des activités de la vie courante ou perte totale de l'autonomie motrice et/ou mentale) concernerait 86 000 seniors en 2040, soit 20 000 seniors sévèrement dépendants de plus qu'en 2015. Le nombre de seniors sévèrement dépendants progresserait de 31 %, moins rapidement que le nombre de seniors (*figure 2*). En effet, si les générations de baby-boomers contribueraient à une hausse très forte du nombre de personnes de 75 ans ou plus, la dépendance sévère est davantage liée à la fin de vie et donc concerne des seniors plus âgés encore. À cela s'ajoute l'hypothèse d'amélioration de l'état de santé qui contribuerait à une espérance de vie sans incapacité, plus longue. Ainsi, le taux de dépendance sévère diminuerait mécaniquement, passant de 11 % des seniors en 2015 à 8 % en 2040.

Gard, Haute-Garonne et Hérault : hausse importante du nombre de seniors dépendants

Des disparités territoriales importantes existent entre les départements de la région. En 2015, les taux de dépendance varient de 30 % dans l'Aude, l'Hérault et les Pyrénées-Orientales à 38 % en Lozère. Le taux est plus élevé dans les départements âgés et ruraux, comme la Lozère, l'Ariège, l'Aveyron et le Gers. Dans ces départements, il y a, en proportion, davantage d'habitants de 85 ans ou plus, âges où les situations de dépendance sont plus fréquentes. À l'inverse, le long du littoral, en Haute-Garonne mais aussi dans les Hautes-Pyrénées, les taux de dépendance sont plus faibles. Toutefois, en volume, les départements où le nombre de seniors dépendants est le plus important sont aussi les départements les plus peuplés.

2 Le nombre de seniors dépendants augmenterait plus fortement à partir de 2022

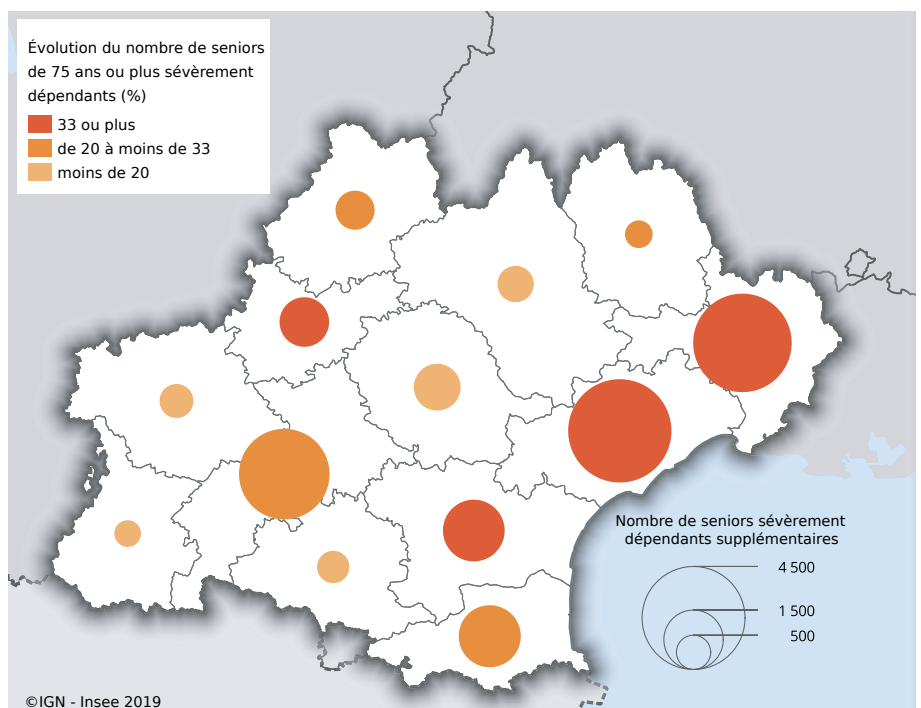
Évolution du nombre de seniors, selon le niveau de dépendance, à partir de 2015 en Occitanie.



Source : Insee, Omphale 2017 et projections de personnes âgées dépendantes

3 Forte hausse du nombre de seniors sévèrement dépendants dans le Gard, l'Hérault, l'Aude et le Tarn-et-Garonne

Évolution du nombre de seniors sévèrement dépendants par département entre 2015 et 2040



Source : Insee, Omphale 2017 et projections de personnes âgées dépendantes

En outre, les disparités sont fortes en matière de taux de dépendance sévère : 5 points d'écart entre le plus élevé (Lozère, 14 %) et le plus faible (Pyrénées-Orientales et Aude, 9 %).

À l'horizon 2040, le choc du papy-boom serait plus fort dans les départements qui ont une part importante de « jeunes seniors » (60-75 ans) en 2015. Le nombre de seniors dépendants et sévèrement dépendants augmenterait plus vite dans ces départements où le taux de dépendance était faible en 2015 : dans le Gard en particulier, mais aussi dans l'Hérault, l'Aude et le Tarn-et-Garonne (*figure 3*). Dans le Gard, le nombre de seniors sévèrement dépendants augmenterait de 50 %, soit 19 points de plus que l'évolution régionale. Dans les départements où la dépendance est forte en 2015, le vieillissement serait moins important d'ici à 2040, car la

population est déjà âgée (Hautes-Pyrénées, Aveyron) : il y a peu de 60-75 ans en 2015 qui atteindraient ou dépasseraient 85 ans à l'horizon de la projection. Cette évolution contrastée conduirait à réduire les disparités départementales, de 5 points d'écart en 2015 à 3 points en 2040 entre le taux de dépendance sévère le plus élevé et le plus faible.

82 % des personnes âgées dépendantes prises en charge à domicile en 2040

Près de 61 000 places en institution, c'est-à-dire en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en unités de soins de longue durée (USLD), sont installées dans la région Occitanie en 2015. Un senior dépendant sur quatre y est hébergé, et un senior sévèrement dépendant sur deux. Le

nombre de places en EHPAD et USLD pour 100 personnes âgées dépendantes varie du simple au double dans les départements de la région : de 25 dans les Pyrénées-Orientales à 48 en Lozère en 2015 (*figure 4*). Cette offre institutionnelle s'avère moins importante dans les départements où les taux de dépendance sont plus faibles que la moyenne régionale.

Dans l'hypothèse de l'absence de création de places d'hébergement permanent d'ici 2040, à l'exception de l'installation des 1 000 places déjà programmées (*méthodologie*), le nombre de places pour 100 seniors dépendants passerait de 32 à 20 entre 2015 et 2040. Les seniors en EHPAD et USLD seraient plus souvent en situation de dépendance sévère en 2040, compte tenu de l'hypothèse de leur prise en charge prioritaire en institution.

Ainsi, la très grande majorité des personnes âgées dépendantes est aujourd'hui prise en charge à domicile (74 % en 2015), par un ensemble de prestataires sanitaires : services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), infirmiers libéraux diplômés d'État, centres de soins infirmiers, aides-soignants, etc. En 2015, l'accessibilité aux soins infirmiers prodigués à domicile ou dans les centres de soins (*définitions*) est plus développée dans les territoires où l'offre institutionnelle est moins importante, comme dans le Gard ou les Pyrénées-Orientales (*figure 5*). Il existe donc une certaine complémentarité pour la prise en charge des seniors dépendants, entre les soins à domicile et l'hébergement en institution. Le nombre et la part de seniors dépendants à domicile augmenteraient à l'horizon 2040, du fait de la quasi-stabilité du nombre de places installées en institution. En 25 ans, on compterait ainsi 109 000 seniors dépendants de plus à domicile, dont 10 900 sévèrement dépendants.

4 Aujourd'hui comme en 2040, des disparités départementales dans l'accessibilité à l'offre institutionnelle

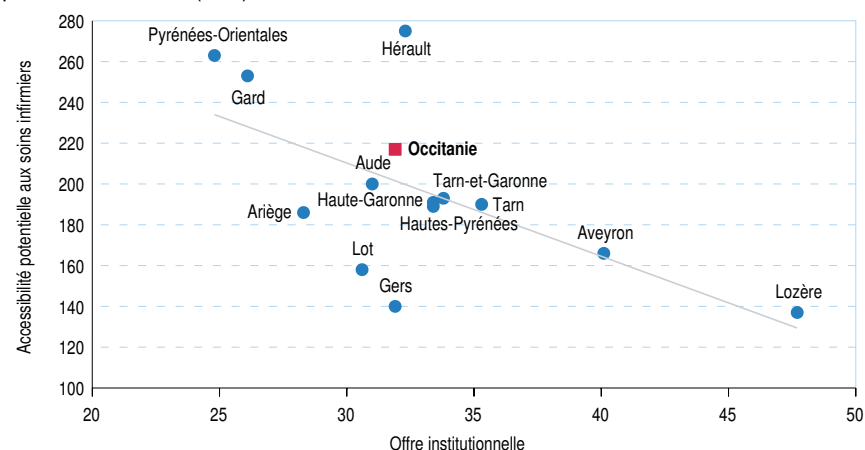
Nombre de places installées, de seniors dépendants et offre institutionnelle par département en 2015 et 2040

	2015			2040		
	Nombre de places installées	Seniors de 75 ans ou plus dépendants	Offre institutionnelle (places pour 100 seniors dépendants)	Nombre de places installées	Seniors de 75 ans ou plus dépendants	Offre institutionnelle (places pour 100 seniors dépendants)
Ariège	2 033	7 200	28,3	2 173	10 700	20,3
Aude	4 055	13 100	31,0	4 305	22 000	19,5
Aveyron	5 342	13 300	40,1	5 343	18 600	28,8
Gard	6 308	24 100	26,1	6 502	44 400	14,6
Haute-Garonne	10 293	30 800	33,4	10 425	49 700	21,0
Gers	2 876	9 000	31,9	2 929	12 700	23,0
Hérault	10 237	31 700	32,3	10 299	55 000	18,7
Lot	2 418	7 900	30,6	2 468	12 000	20,6
Lozère	1 692	3 600	47,7	1 682	5 500	30,4
Hautes-Pyrénées	3 098	9 300	33,4	3 127	12 400	25,3
Pyrénées-Orientales	4 212	17 000	24,8	4 282	26 800	16,0
Tarn	5 542	15 700	35,3	5 546	22 400	24,7
Tarn-et-Garonne	2 874	8 500	33,8	2 932	13 900	21,1
Occitanie	60 980	191 100	31,9	62 014	306 200	20,3

Sources : Insee, Omphale 2017 et projections de personnes âgées dépendantes ; Drees et ARS Occitanie, Finess

5 Davantage d'offre de soins quand l'offre d'hébergement en EHPAD ou USLD est faible

Offre institutionnelle (nombre de places installées pour 100 seniors dépendants) et accessibilité potentielle localisée (APL) à l'offre de soins infirmiers* en 2015



* cf. définitions
Source : Drees, Finess

Les enjeux pour l'ARS Occitanie : retarder l'entrée dans la dépendance, adapter le domicile et transformer l'EHPAD

Avec le vieillissement, apparaissent des fragilités pouvant entraîner des déclins fonctionnels physiques et cognitifs favorisant l'entrée dans la dépendance et responsables d'une diminution de l'autonomie. L'évolution progressive de la fragilité vers la perte d'autonomie, quand elle est prise en compte suffisamment en amont, est alors réversible. Repérer les sujets âgés fragiles dès les premiers signes, identifier les causes de cette fragilité et accompagner par des actions ciblées ceux qui ont besoin de l'être, constituent les moyens essentiels pour retarder la perte d'autonomie chez les seniors et promouvoir le bien vieillir. Le repérage de la fragilité chez les personnes âgées est inscrit comme une priorité du Projet régional de santé (PRS) Occitanie 2018-2022 et des modalités de repérage sont expérimentées dans ce cadre.

Afin de répondre à la fois à la réalité démographique du vieillissement et au souhait des personnes de continuer à vivre chez elles à l'arrivée aux grands âges, un changement profond du modèle d'accompagnement doit être engagé. Cela suppose tout d'abord d'affirmer résolument la nécessité de privilégier la vie au domicile de la personne le plus longtemps possible. L'accès des personnes âgées à des solutions innovantes de mobilité, d'adaptation au logement et d'amélioration du quotidien doit être facilité. Le maintien de l'autonomie de la personne âgée repose en particulier sur sa capacité à maîtriser son espace de vie. Dans ce cadre, l'ARS Occitanie souhaite soutenir des solutions innovantes pour faciliter le quotidien des personnes âgées dépendantes vivant à leur domicile (ex : domotique, mobilier modulable et adaptable, etc.) et des aidants (structures de répit, formation...), d'ores et déjà expérimentées et éprouvées par différents acteurs sur la région.

Ces nouvelles attentes nécessitent également de développer des formes alternatives et accessibles de prise en charge lorsque la personne âgée a besoin d'un accompagnement plus soutenu : résidences autonomie, accueil familial, accueil temporaire, accueil de jour, habitat intergénérationnel et inclusif... Cela suppose aussi de repenser les établissements pour personnes âgées.

Afin d'anticiper ces attentes et besoins à venir, l'ARS Occitanie a lancé en septembre 2019 un appel à candidatures pour accompagner à titre expérimental des projets de solutions innovantes participant au bien vieillir à domicile. L'objectif est de permettre à l'offre de services actuelle (EHPAD, SSIAD, etc.) de s'ouvrir au-delà de ses fonctionnalités traditionnelles. En faisant évoluer leurs prestations, les opérateurs ont vocation à devenir des acteurs pivots des politiques gérontologiques sur leurs territoires et passer ainsi d'une logique de « structure » à une logique de « prestations de services coordonnées ». Des travaux ont également été initiés pour intégrer les personnes âgées dans les projets d'habitat inclusif de la région. Ce dernier type d'habitat innovant concerne de petits ensembles de logements indépendants, associant espaces de vie individuelle et de vie partagée, dans un environnement adapté et sécurisé.

Le PRS Occitanie a d'ores et déjà pris la mesure des enjeux liés à l'explosion démographique et est résolument tourné vers les prises en charge de demain.

La hausse du nombre de seniors s'accompagnerait d'un besoin plus important d'emplois, quel que soit le mode de prise en charge (*méthodologie*). D'une part, en EHPAD et USLD, la priorité serait donnée aux personnes les plus dépendantes qui ont besoin d'un accompagnement plus important. Dans l'hypothèse du maintien des taux d'encadrement (*définitions*) actuels à l'horizon

2030, des emplois supplémentaires seraient nécessaires (+ 0,6 % par an), principalement des aides-soignants et infirmiers. D'autre part, à domicile, le nombre d'heures d'intervention de professionnels (infirmiers, aides-soignants ou aides-ménagères) devrait augmenter de 1,4 % par an pour maintenir les niveaux de prise en charge de 2015. Le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes est aussi

souvent permis par l'implication forte de l'entourage. Cependant, la population des aidants potentiels (ensemble des femmes et hommes de 50 à 79 ans) progresserait 3 fois moins vite que la population des 75 ans ou plus dépendants à domicile, ce qui nécessiterait le développement de solutions innovantes pour faciliter le quotidien des seniors (*encadré*). ■

Définitions

Seniors : personnes âgées de 75 ans ou plus.

Dépendance : un senior est considéré comme dépendant lorsqu'il a besoin d'aide pour accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne (toilette, déplacements, tâches domestiques...). La grille Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources (AGGIR) permet de classer les personnes âgées en six groupes (GIR) en fonction de leur degré de perte d'autonomie. La dépendance concerne les personnes classées en GIR 1 à 4. Les GIR 1 et 2 correspondent à la **dépendance sévère**, où les personnes ont besoin d'une prise en charge dans la plupart des activités de la vie courante ou ont une perte totale de l'autonomie motrice et/ou mentale.

Dans cette étude, la dépendance est étudiée à partir de résultats d'enquêtes :

- enquête EHPA 2015 pour les personnes en institution ;
- enquêtes VQS 2014 et Care-Ménages 2015 pour les personnes à domicile.

Les résultats ne peuvent pas être comparés aux données de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

USLD : unité de soins de longue durée adossée à un établissement hospitalier.

Accessibilité potentielle localisée (APL) aux soins infirmiers : cet indicateur tient compte du niveau d'activité (services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), infirmiers libéraux diplômés d'État et centres de soins infirmiers) converti en équivalent temps plein (ETP) pour mesurer l'offre, et du taux de recours des habitants différencié par âge pour mesurer la demande.

Taux d'encadrement : nombre d'emplois (ETP) par senior. Il est calculé selon le niveau de dépendance, le type d'institution (EHPAD, USLD) dans lequel résident les seniors et le type d'emploi.

Méthodologie : hypothèses retenues dans le modèle de projections

Les projections de personnes dépendantes sont basées sur le modèle Omphale 2017 qui projette d'année en année la population par sexe et âge, à partir de 2013. La population 2015 est donc issue de la projection et peut différer des chiffres du recensement. Des taux de dépendance et de dépendance sévère sont appliqués à chaque sexe et chaque tranche d'âge, pour chaque année de la projection. Ces taux de dépendance évoluent selon une hypothèse sur l'amélioration de l'état de santé : pour le scénario central privilégié dans l'étude, les gains d'espérance de vie correspondent à des gains d'espérance de vie sans incapacité dans les mêmes proportions qu'observées en 2015. Pour le scénario optimiste, les années d'espérance de vie gagnées sont des années sans dépendance. Pour le scénario pessimiste, les taux de dépendance par âge restent stables malgré les gains d'espérance de vie.

Les seniors dépendants sont ensuite répartis entre institutions et domicile. L'évolution dans le temps de la répartition repose sur les paramètres suivants :

- entre 2015 et 2025, 1 000 places installées (programmées à ce jour), aucune place installée au-delà de 2025, hypothèse retenue dans cette étude ;
- les seniors très dépendants sont affectés de manière prioritaire aux places en institution.

Ces hypothèses conduisent à une saturation des places en institution par des personnes dépendantes ou sévèrement dépendantes à l'horizon 2040, contrairement à aujourd'hui.

Les estimations d'emplois liés à la dépendance sont limitées à l'horizon 2030 pour des questions de robustesse. Les projections d'emplois en institutions sont obtenues en appliquant pour chaque année de projection les taux d'encadrement par type d'emploi, par niveau de dépendance et par type d'établissement (EHPAD et USLD). Par hypothèse du modèle, les taux d'encadrement sont constants dans le temps. Les projections d'emplois pour les seniors dépendants à domicile sont quantifiées en nombre d'heures par semaine. On applique aux projections de seniors dépendants les taux d'encadrement par type d'emploi et par niveau de dépendance actuels.

Insee Occitanie

36, rue des Trente-Six Ponts
BP 94217

31054 TOULOUSE Cedex 4

Directrice de la publication :

Caroline JAMET

Rédactrice en chef :

Michèle EVEN

Mise en page et impression :

Agence Elixir, Besançon

ISSN : 2492-1629 (version imprimée)

ISSN : 2493-4178 (version en ligne)

© Insee 2019

Pour en savoir plus

- « Perte d'autonomie des personnes âgées : les limitations motrices au premier plan », *Insee Flash Occitanie* n° 78, juin 2018
- « Population d'Occitanie à l'horizon 2050 : un accroissement des déséquilibres entre départements », *Insee Analyses Occitanie* n° 44, juin 2017
- « 4 millions de seniors seraient en perte d'autonomie en 2050 », *Insee Première*, n° 1767, juillet 2019
- « Un senior à domicile sur cinq aidé régulièrement pour les tâches du quotidien », *Drees, Études & Résultats* n° 1103, février 2019
- « 728 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2015 », *Premiers résultats de l'enquête EHPA 2015*, *Drees, Études & Résultats* n° 1015, juillet 2017

