


Bouches-du-Rhône : 91 000 personnes âgées ont besoin d'aide à domicile

Parmi les personnes de plus de 60 ans vivant à domicile dans les Bouches-du-Rhône, 91 000 ont besoin de l'aide de quelqu'un pour accomplir au moins une des activités de la vie quotidienne, soit une personne âgée sur quatre. Près de 15 000 d'entre elles sont dépendantes et on estime leur besoin d'aide à un peu plus de 40 heures hebdomadaires. Avoir besoin d'aide est lié à l'état de santé des personnes âgées, mais aussi à leurs caractéristiques familiales, sociales et économiques.

En 1999, les Bouches-du-Rhône comptent 391 800 personnes de plus de 60 ans, soit 21,3 % de la population du département, proportion semblable à la moyenne française. Parmi elles, 14 700 vivent en institution et 377 100 vivent à domicile.


L'avancée en âge s'accompagne souvent d'une dépendance vis-à-vis d'autrui pour réaliser certaines activités de la vie courante. Pour mesurer le degré de dépendance, l'outil AGGIR a été retenu dans cette étude. Il est défini, depuis la loi du 24 janvier 1997, comme grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie des personnes de 60 ans ou plus et utilisé pour l'attribution de l'Alloca-

tion Personnalisée d'Autonomie (APA) (cf. encadré "L'outil AGGIR").

 **Près de 15 000 personnes âgées dépendantes à domicile**

Selon cet indicateur et d'après les données de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID), la dépendance (GIR 1 à 4) touche 23 100 personnes âgées dans les Bouches-du-Rhône en 1999, soit 5,9 % des plus de 60 ans, part un peu moins élevée qu'au niveau national (6,6 %). La dépendance est considérée comme sévère (GIR 1 et 2) pour 9 400 d'entre elles.

La majorité (63,7 %) des personnes dépendantes vit à domicile, soit 14 700 personnes dont 4 000 sévèrement touchées. En institution, 8 300 personnes âgées sont concernées, dont deux sur trois souffrent d'une dépendance sévère. 57 % des personnes âgées en institution sont dépendantes, cette part est de 3,9 % à domicile. Plus le degré de dépendance est important, plus la proportion de personnes âgées vivant en institution augmente : elle est de 13,2 % en GIR 4, de 52,4 % en GIR 2 et atteint 78,1 % en GIR 1.

 **A domicile, un quart des plus de 60 ans a besoin d'aide**

Avant d'être considérées comme dépendantes, les personnes âgées vivant à do-



4 % de personnes âgées dépendantes à domicile

Les plus de 60 ans dans les Bouches-du-Rhône et en France selon l'outil AGGIR**

Groupe iso-ressources	Domicile				Institution			
	Bouches-du-Rhône		France		Bouches-du-Rhône *		France	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
GIR 1	415	0,1	22 013	0,2	1 482	10,1	48 863	10,1
GIR 2	3 582	1,0	133 234	1,2	3 948	26,9	130 139	26,9
GIR 3	4 223	1,1	136 710	1,2	1 952	13,3	64 344	13,3
GIR 4	6 486	1,7	232 870	2,0	983	6,7	32 414	6,7
Personnes dépendantes (GIR 1 à 4)	14 706	3,9	524 827	4,6	8 365	57,0	275 760	57,0
GIR 5	11 011	2,9	386 957	3,3	1 350	9,2	44 508	9,2
GIR 6	351 378	93,2	10 673 778	92,1	4 960	33,8	163 520	33,8
Total	377 095	100,0	11 585 562	100,0	14 675	100,0	483 788	100,0

* La répartition de la population en institution dans les Bouches-du-Rhône est estimée à partir des données France entière

** Cf. encadré "L'outil AGGIR"

Source : INSEE - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998 - 1999, Recensement de la population 1999

micile rencontrent souvent des difficultés pour accomplir les activités essentielles de la vie quotidienne. Près d'une personne âgée sur quatre (soit 91 000 personnes) a besoin de l'aide de quelqu'un pour réaliser au moins une de ces activités : 2 % des 60 ans et plus ont besoin d'aide pour aller aux toilettes, 5,6 % pour préparer les repas, 6,5 % pour faire leur toilette, 10,1 % pour sortir, 13,7 % pour faire les tâches ménagères et 18,5 % pour faire les courses. Le nombre de déficiences ⁽¹⁾ augmentant souvent avec l'âge, on observe un cumul des besoins d'aide chez beaucoup de personnes âgées : 20 000 d'entre elles ont besoin d'aide pour trois ou quatre des neuf activités considérées, 19 000 autres pour au moins

cinq activités. Les 14 700 personnes considérées comme dépendantes selon l'outil AGGIR ne constituent donc qu'une partie (un sixième) de la population âgée ayant besoin d'aide.

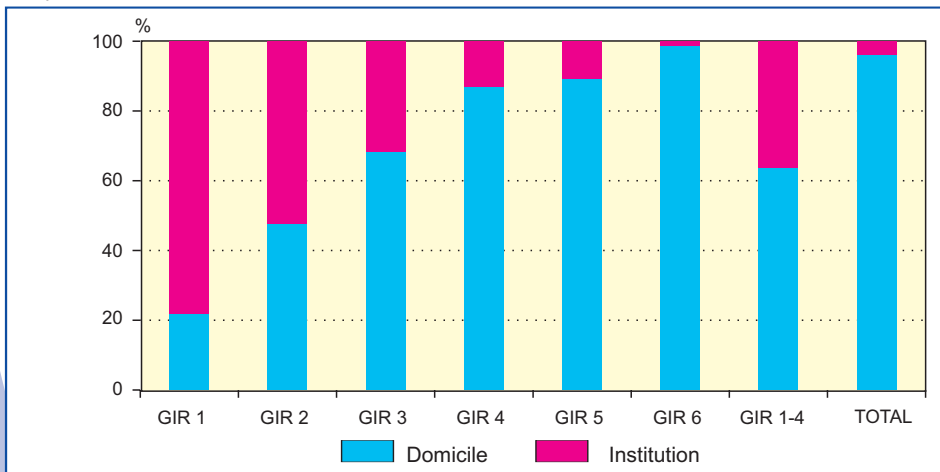


Le besoin d'aide est lié à l'état de santé...

Comme on pouvait s'y attendre, toutes choses égales par ailleurs, plus le nombre de déficiences est important et par conséquent l'état de santé mauvais, plus la probabilité d'avoir besoin d'aide est grande (+ 86 % par déficience supplémentaire). Percevoir une allocation en raison de problèmes de santé ou bénéficier d'une exonération du ticket modé-

La proportion de personnes âgées vivant à domicile diminue avec le degré de dépendance

Les plus de 60 ans dans les Bouches-du-Rhône selon le lieu de vie et le GIR



Source : INSEE - Enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998 - 1999, Recensement de la population 1999

⁽¹⁾ La première classification internationale des handicaps (CIH), construite par l'Organisation Mondiale de la Santé, définit les déficiences comme les pertes (amputations, scléroses...) ou dysfonctionnements de diverses parties du corps (membres, muscles, organes...) ou du cerveau, résultant en général d'une maladie ou d'un traumatisme.

Handicaps, Incapacités, Dépendance

L'enquête Handicaps, Incapacités, Dépendance (HID) réalisée par l'INSEE vise à établir une estimation du nombre de personnes touchées par de nombreux handicaps (y compris ceux liés à l'âge), décrire leur situation sociale, relever l'aide dont elles bénéficient et permettre l'évaluation de celle qui leur serait nécessaire. Les personnes vivant en institution ont été interrogées fin 1998. Fin 1999, le même questionnaire a été adressé à un échantillon de personnes vivant en ménages ordinaires. Ces personnes ont été sélectionnées parmi les répondants à l'enquête préliminaire "Vie Quotidienne et Santé" (VQS), réalisée à l'occasion du recensement général de la population de mars 1999. Grâce au concours du Conseil général des Bouches-du-Rhône, cette enquête dispose d'un échantillon renforcé pour ce département et permet l'établissement de résultats locaux pour l'enquête HID.

rateur, signes de la présence d'une maladie chronique ou d'un handicap, accroissent la probabilité d'avoir besoin d'aide. L'avancée en âge augmente aus-

L'outil AGGIR

L'outil AGGIR (Autonomie Gérontologique - Groupe Iso-Ressources) permet de mesurer l'autonomie de la personne âgée à travers l'observation, par une équipe médico-sociale, des activités qu'effectue seule la personne. L'examen porte sur dix variables discriminantes (cohérence, orientation, toilette, habillage, alimentation, hygiène de l'élimination, transferts, déplacements à l'intérieur du logement, déplacements à l'extérieur, communication à distance). A son issue, on attribue à chaque personne un groupe iso-ressources (GIR). Il en existe six, regroupant des personnes qui peuvent avoir des profils d'incapacités différents, mais qui ont besoin d'une même quantité d'heures de soins :

- GIR 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil sans aucune autonomie, nécessitant une présence continue d'intervenants ;
- GIR 2 : personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas altérées (prise en charge pour la plupart des activités) et personnes avec capacités motrices mais dont les fonctions mentales sont altérées (prise en charge de la toilette et de l'habillage) ;
- GIR 3 : personnes ayant conservé leur autonomie mentale et partiellement leur autonomie motrice nécessitant une prise en charge de leur autonomie corporelle ;
- GIR 4 : personnes aidées pour leur transfert, la toilette, l'habillage, les repas ;
- GIR 5 : personnes aidées ponctuellement pour la toilette, la préparation des repas, le ménage ;
- GIR 6 : personnes autonomes pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

Les personnes classées dans les GIR 1 à 4 sont qualifiées de personnes dépendantes (23 100 dans les Bouches-du-Rhône dont 14 700 à domicile), celles appartenant aux GIR 1 et 2 de sévèrement dépendantes (9 400 dont 4 000 à domicile).

Dans l'enquête HID, l'évaluation de la dépendance n'est pas faite par une équipe médico-sociale mais à partir des déclarations des personnes ou de leurs aidants.

Incapacités et besoin d'aide

Les incapacités sont les difficultés ou impossibilités rencontrées dans la réalisation des activités de la vie quotidienne. Dans l'enquête HID, les questions sur les incapacités permettent de classer les personnes selon le degré de difficultés rencontrées pour réaliser une activité : - 1 : aucune difficulté ; - 2 : quelques difficultés ; - 3 : beaucoup de difficultés ; - 4 : ne peut réaliser l'activité sans l'aide de quelqu'un.

Dans cette étude, la population ayant des difficultés regroupe les personnes des groupes 2, 3 et 4 (135 800 dans les Bouches-du-Rhône). La population ayant besoin d'aide correspond aux individus des groupes 3 et 4 (91 000 dans les Bouches-du-Rhône).

Le besoin d'aide n'est donc pas directement exprimé dans l'enquête HID, mais construit à partir des déclarations des personnes interrogées sur les difficultés rencontrées. En l'absence d'une évaluation "objective" par des professionnels de l'état de santé et du niveau "réel" de difficultés rencontrées par les personnes interrogées dans HID, les données disponibles sont sujettes à des biais de déclaration et de perception de l'état de santé. A état de santé comparable, l'individu A peut déclarer plus facilement rencontrer des difficultés que l'individu B, à cause de caractéristiques qui lui sont propres et parfois non observables.

si le besoin d'aide, indépendamment du nombre de déficiences (+ 9 % par année supplémentaire).

A handicap équivalent, l'expression du besoin d'aide varie en fonction des per-

ceptions. Il est plus important lorsque les personnes sont assistées ou remplacées pour répondre à l'enquête HID. L'entourage peut surestimer les besoins : il apporte souvent une aide non rémunérée s'ajoutant à d'autres char-

ges et peut souhaiter voir son action mieux reconnue. A contrario, les personnes ayant répondu seules peuvent sous-estimer leurs besoins par comparaison à d'autres du même âge plus gravement atteintes.

... mais aussi aux caractéristiques familiales, sociales et économiques des personnes âgées

Les personnes âgées font appel en priorité à leurs proches quand elles ont besoin d'aide. Ainsi, une personne vivant en couple déclare moins souvent un besoin d'aide, toutes choses égales par ailleurs, qu'une personne vivant seule. Toutefois, on observe une différence de genre puisqu'une femme a deux fois plus de risques d'avoir besoin d'aide qu'un homme. En revanche, une personne âgée habitant avec quelqu'un qui n'est pas son conjoint exprime plus fréquemment un besoin. Souvent le cohabitant, plus jeune, exerce une activité professionnelle difficile à concilier avec un rôle d'aidant (cf. "Pour en savoir plus"). L'importance du réseau social joue également un rôle non négligeable : une personne âgée qui reste en contact avec sa parenté, ses amis, ses voisins - autant d'aidants potentiels ou avérés - déclare moins souvent un besoin d'aide.

Les déterminants socioéconomiques, représentés par la profession de la personne sont aussi associés au besoin d'aide, suggérant l'existence d'inégalités sociales. Par rapport aux employés retraités, les ouvriers sont plus susceptibles d'avoir besoin d'aide et les professions intermédiaires, moins. A déficiences comparables, les personnes âgées de milieux modestes ont une plus forte probabilité d'être dépendantes.

Le cumul des déficiences accroît fortement le besoin d'aide

Facteurs caractéristiques liés au besoin d'aide chez les plus de 60 ans vivant à domicile dans les Bouches-du-Rhône⁽¹⁾

Variable	Modalités	Part dans l'échantillon en %	Probabilité relative d'avoir besoin d'aide par rapport à la situation de référence ⁽²⁾
Age	De 60 à 102 ans		1,09
Sexe	Homme	40,3	0,47
	Femme	59,7	1,00
Profession et catégorie sociale (PCS)	Agriculteur	11,7	ns
	Artisan	12,8	ns
	Profession intermédiaire	11,0	0,82
	Cadre	12,9	ns
	Employé	24,2	1,00
	Ouvrier	22,5	1,26
Allocation santé	Sans activité professionnelle	4,9	ns
	Perçoit une allocation	6,6	2,26
Exonération du ticket modérateur	Ne perçoit pas d'allocation	93,4	1,00
	Exonération totale	12,7	2,60
	Exonération partielle	25,4	2,94
Nombre de déficiences	Pas d'exonération	61,9	1,00
	De 0 à 12 déficiences		1,86
	Statut du ménage		
Réseau social	Personne vivant seule	28,1	1,00
	Personne vivant en couple	64,5	0,80
	Personne vivant avec quelqu'un qui n'est pas son conjoint	7,4	1,31
Statut du répondant	Pas de contact avec amis, voisins, etc	17,5	1,00
	Contacts avec amis, voisins, etc	82,5	0,77
Statut du répondant	Personne répondant seule	87,2	1,00
	Personne assistée pour répondre	5,9	4,39
	Personne remplacée pour répondre	6,9	3,23

⁽¹⁾ Modèle logistique sur la probabilité d'avoir besoin d'aide en fonction de différentes variables démographiques, sociales et économiques.

⁽²⁾ Seuil de 5 % ; ns = non significatif.

⁽³⁾ La situation de référence est en italique : femme de 60 ans, ancienne employée, ne percevant pas d'allocation santé, n'ayant pas d'exonération du ticket modérateur, n'ayant aucune déficience, vivant seule, sans contact avec son entourage et répondant seule.

Champ : Personnes de 60 ans et plus dans l'enquête HID 1999.

Note de lecture : Un coefficient supérieur à 1 indique une probabilité d'avoir besoin d'aide plus forte que celle rencontrée dans la situation de référence ; un coefficient inférieur à 1 indique une probabilité plus faible. Par exemple, pour les personnes ayant les mêmes caractéristiques, la probabilité d'avoir besoin d'aide diminue de 20 % pour une personne vivant en couple. Au-delà de 60 ans, chaque année supplémentaire se traduit par une augmentation de la probabilité d'avoir besoin d'aide de 9 %.

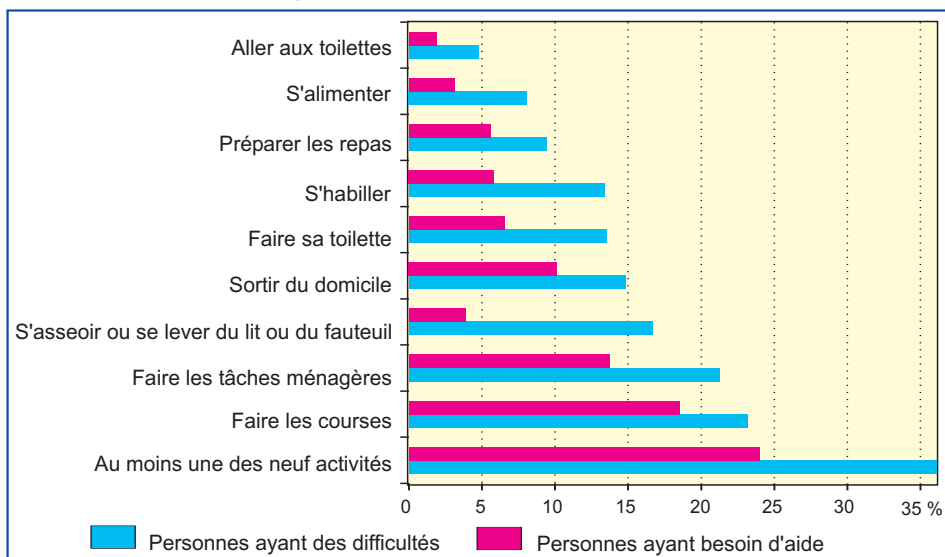
Source : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1999

42 heures d'aide par semaine nécessaires aux personnes âgées dépendantes à domicile

Une équipe d'experts nationaux a estimé le volume horaire d'aide requis par

Un quart des personnes âgées a besoin d'aide pour au moins une des activités de la vie quotidienne

Difficultés et besoin d'aide des plus de 60 ans vivant à domicile dans les Bouches-du-Rhône



Note de lecture : 13,4 % des plus de 60 ans à domicile ont des difficultés pour s'habiller, 5,8 % ont besoin de l'aide de quelqu'un pour le faire.

Source : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1999

Plus de 42 heures d'aide nécessaires aux personnes dépendantes

Estimation du nombre d'heures nécessaires aux personnes âgées à domicile dans les Bouches-du-Rhône

Groupe iso-ressources	Nombre de personnes âgées	%	Nombre d'heures requises en moyenne par semaine et par personne	Somme des heures requises	%
GIR 1	415	0,1	53,4	22 161	1,3
GIR 2	3 582	1,0	50,5	180 891	10,8
GIR 3	4 223	1,1	42,4	179 055	10,6
GIR 4	6 486	1,7	36,5	236 739	14,1
GIR 1-4	14 706	3,9	42,1	618 846	36,8
GIR 5	11 011	2,9	23,2	255 455	15,2
GIR 6	351 378	93,2	2,3	808 169	48,0
Total	377 095	100,0	4,5	1 682 470	100,0

Source : INSEE - Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1999

une personne âgée ayant besoin d'aide pour réaliser les activités de la vie quotidienne. Dans les Bouches-du-Rhône, compte tenu de la structure des besoins des personnes âgées dépendantes, plus de 42 heures d'aide par semaine leur sont théoriquement nécessaires (GIR 1 à 4), et jusqu'à plus de 50 heures pour les personnes sévèrement dépendantes (GIR 1 et 2). Cette évaluation est peu différente de celle réalisée au niveau national. Même les personnes âgées classées en GIR 5, considérées comme non

dépendantes, ont théoriquement besoin de 23 heures d'aide par semaine.

Les personnes sévèrement dépendantes ne représentent que 1,1 % des 60 ans et plus à domicile. Pourtant elles requièrent 12,1 % des heures. A l'inverse, 93,2 % des personnes âgées sont en GIR 6 mais ne nécessitent que 48 % des heures. Cela soulève le problème de la répartition de l'aide dans un contexte d'offre limitée.

Pour en savoir plus

- "Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040". O. Bontout, C. Colin, R. Kerjosse, Etudes et Résultats n° 160, février 2002, DREES.
- "Bouches-du-Rhône : 147 000 personnes aidées à domicile pour raisons de santé". F. Brunon, SUD INSEE l'essentiel n° 46, janvier 2002.
- "La région pourrait compter plus de 150 000 personnes âgées dépendantes en 2020". M. Aulagnier, C. Pillet, SUD INSEE l'essentiel n° 43, septembre 2001.
- "Etablissement d'une table de passage de la dépendance des personnes âgées au besoin d'aide à domicile". R. Pampalon, A. Colvez, D. Bucquet, Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique n° 39, p. 263-273, 1991.

Calcul du volume horaire d'aide nécessaire pour les personnes âgées à domicile

Une méthodologie a été mise en œuvre, à partir de l'avis d'experts du secteur de l'aide à domicile, pour estimer le temps optimal requis pour une aide complète à la réalisation de diverses activités de la vie quotidienne. En adaptant ces valeurs aux données de l'enquête HID, on considère qu'une personne ayant besoin d'aide nécessite 4 heures d'aide par semaine pour faire sa toilette, 4,7 heures pour s'habiller, 7 heures pour aller aux toilettes, 14 heures pour s'alimenter, 4,7 heures pour s'asseoir ou se lever du lit ou du fauteuil, 3,3 heures pour faire les courses, 7 heures pour préparer les repas, 13 heures pour faire les tâches ménagères et 3,5 heures pour sortir du domicile. On calcule le nombre total d'heures d'aide nécessaire pour chaque individu, puis on fait une moyenne selon le groupe GIR.

Actuellement, le soutien et l'aide apportés par l'entourage proche (famille, amis, voisins) demeurent essentiels pour les personnes âgées vivant à domicile. Cependant, le vieillissement de ces aidants informels (proches), ainsi que certaines évolutions sociales (accroissement de l'activité féminine, éloignement des enfants du domicile des parents, séparation plus fréquente des couples) font craindre une diminution de leur nombre et de leur disponibilité, alors même que le nombre de personnes âgées dépendantes et celui des personnes ayant besoin d'aide vont croître dans les prochaines années.

Béregère Davin
Inserm U 379

Cet article a été réalisé en collaboration avec le réseau régional de recherche en santé publique "Conditions d'existence des personnes handicapées, besoins d'aide et offre de soins en Provence-Alpes-Côte d'Azur et dans les Bouches-du-Rhône". Les organismes participant à ce réseau sont :

- l'Inserm U 379
- l'Observatoire Régional de la Santé PACA
- l'INSEE PACA
- l'Association Régionale pour l'Intégration.