

La part de seniors à domicile en situation de perte d'autonomie varie d'une région à l'autre

Marylise Michel, direction régionale des Hauts-de-France, Insee

La perte d'autonomie concerne 6,3 % des seniors vivant à domicile. Cette part s'élève à 14,1 % chez les 75 ans ou plus. Elle varie d'une région à l'autre, indépendamment des différences d'âge au sein de la population des seniors. Les régions dans lesquelles les seniors connaissent le plus de difficultés sociales (Corse, Hauts-de-France, Occitanie, départements et régions d'outre-mer) sont celles où ils résident le plus souvent à domicile et où les situations de perte d'autonomie à domicile sont les plus fréquentes.



Sommaire

[La part de seniors en perte d'autonomie à leur domicile diffère d'une région à l'autre](#)

[La perte d'autonomie à domicile augmente avec la part de seniors à domicile...](#)

[... avec les difficultés sociales et un mauvais état de santé des seniors...](#)

[... et n'est pas expliquée par les écarts d'âge des seniors](#)

Encadré

[Les seniors d'outre-mer sont davantage en situation de perte d'autonomie](#)

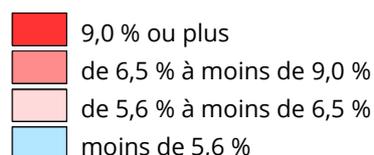
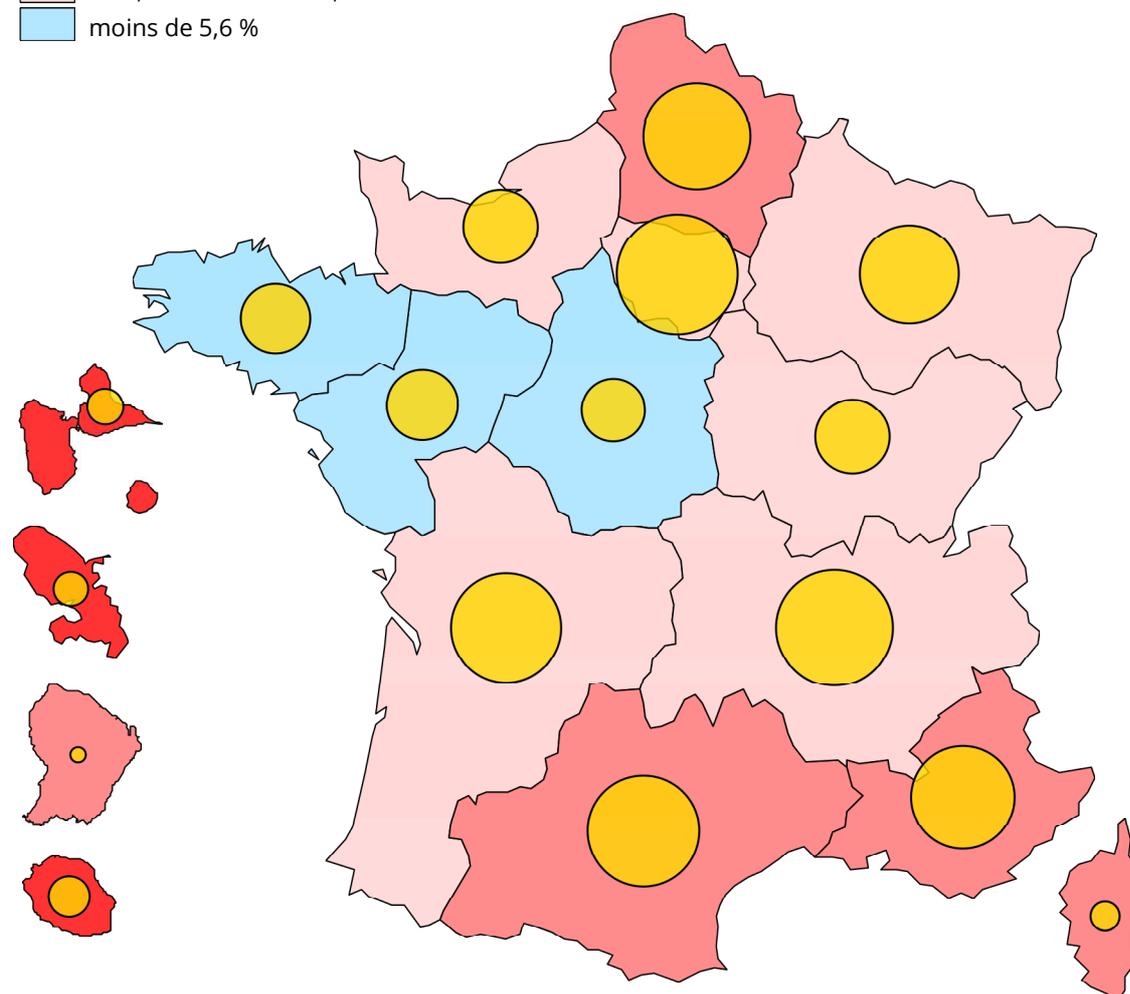
La part de seniors en perte d'autonomie à leur domicile diffère d'une région à l'autre

En 2014, en France, hors Mayotte, 6,3 % des personnes âgées de 60 ans ou plus, vivant à domicile, sont en situation de perte d'autonomie. Cette proportion s'échelonne de 4,9 % des seniors en Bretagne et dans les Pays de la Loire à 11,8 % en Guadeloupe. Les départements et régions d'outre-mer (Drom), hors Mayotte, se distinguent en effet par des taux de seniors en perte d'autonomie plus élevés qu'en métropole (**encadré**). En France métropolitaine, la part de seniors à domicile en perte d'autonomie est particulièrement élevée dans les Hauts-de-France (7,5 %), en Corse (7,4 %), en Occitanie (7,1 %) et en Provence-Alpes-Côte d'Azur (6,8 %).

Les seniors à domicile, en perte d'autonomie, sont plus nombreux dans les régions les plus peuplées. Ainsi, c'est en Île-de-France qu'on trouve à la fois le plus de seniors et le plus de seniors en perte d'autonomie, même si les seniors franciliens sont, en proportion, moins souvent en perte d'autonomie (5,6 %) que la moyenne de France métropolitaine (6,2 %). L'Auvergne-Rhône-Alpes est la deuxième région comptant le plus de seniors à domicile en perte d'autonomie, alors que leur part au sein des seniors (6,3 %) y est proche de la moyenne nationale (**figure 1**).

Figure 1 - Seniors vivant à domicile en perte d'autonomie par région en 2014

Part de seniors à domicile en perte d'autonomie


 Nombre de seniors à domicile en perte d'autonomie


Champ : France, hors Mayotte.

Source : Drees, enquête Vie quotidienne et santé (VQS) 2014.

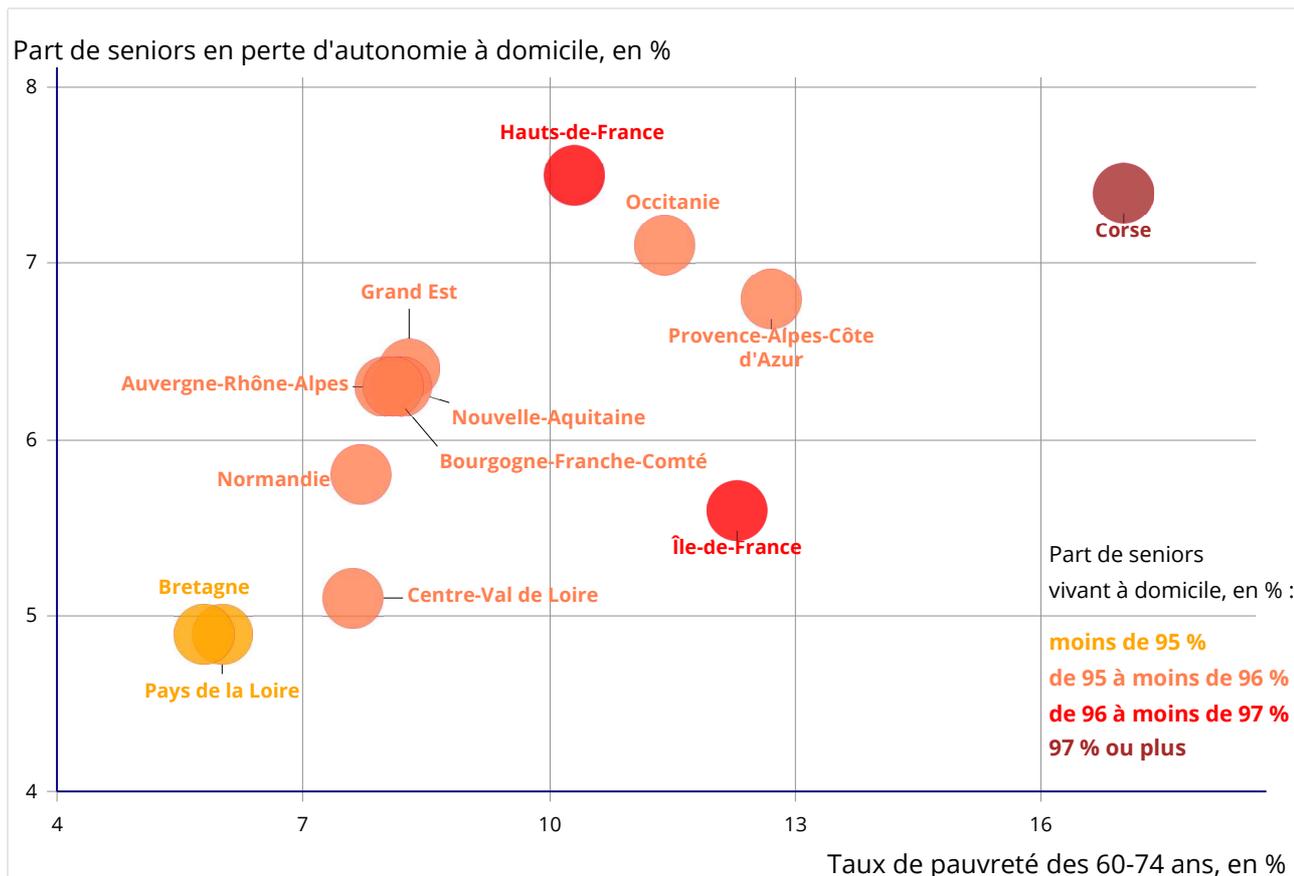
La perte d'autonomie à domicile augmente avec la part de seniors à domicile...

Les seniors en situation de perte d'autonomie peuvent être pris en charge en institution ou résider à domicile, en ayant recours aux services d'aide à la personne ou à l'aide de leur entourage. De manière générale, la part de seniors à domicile en situation de perte d'autonomie est plus élevée dans les régions où les seniors sont plus fréquemment à domicile (**figure 2**). De plus, la part de seniors à domicile est évidemment plus importante dans les régions comptant le moins de places en institution par habitant de 75 ans ou plus.

Les Pays de la Loire et la Bretagne, qui sont les régions les moins concernées par la perte d'autonomie des seniors à domicile, sont aussi celles où les parts de seniors vivant à domicile sont les plus faibles. Cela va de pair avec le fait qu'elles font partie des régions les mieux équipées en places en institution. Le nombre moyen de places pour la population des 75 ans ou plus est de 155 pour mille en Pays de la Loire et de 133 pour mille en Bretagne, contre 121 pour mille en moyenne nationale (**source : FINESS, 2014**). À l'opposé de ce classement, les Hauts-de-France, l'Occitanie et la Corse présentent une importante proportion de seniors résidant à domicile.

Toutefois, la relation entre part de seniors à domicile et offre de places en institution n'est pas automatique, du fait des préférences individuelles et des migrations résidentielles : certains seniors en situation de perte d'autonomie font le choix de rester à domicile avec l'aide de leur entourage ou en ayant recours à des services d'aide à la personne, d'autres choisissent un établissement en dehors de leur région de résidence. Dans les Hauts-de-France, la part des seniors à domicile est parmi les plus élevées, tandis que le taux d'équipement en places d'hébergement pour personnes âgées est proche de la moyenne métropolitaine. Les établissements y sont majoritairement situés dans l'Oise, c'est-à-dire à la frontière de l'Île-de-France, où le taux d'équipement est bien plus faible. Les établissements étant en partie occupés par d'anciens franciliens, les seniors des Hauts-de-France restent donc plus souvent à domicile qu'ailleurs.

Figure 2 - Perte d'autonomie à domicile, taux de pauvreté des 60-74 ans et seniors vivant à domicile par région, en France métropolitaine en 2014



Note : chaque bulle correspond à une région dont le positionnement sur l'axe vertical représente la part de seniors en perte d'autonomie à domicile, le positionnement sur l'axe horizontal représente le taux de pauvreté des 60-74 ans et la couleur représente la part de seniors vivant à domicile.
Lecture : les régions Pays de la Loire et Bretagne, représentées en bas à gauche par des bulles jaunes, sont celles combinant un faible taux de pauvreté des 60-74 ans, la plus faible part de seniors à domicile et une faible part de seniors en perte d'autonomie. A l'inverse, la Corse, représentée en haut à droite du diagramme par une bulle marron, combine taux de pauvreté élevé chez les 60-74 ans, part élevée de seniors à domicile et part élevée de seniors en perte d'autonomie.

Champ : France métropolitaine.

Source : Drees, enquête Vie quotidienne et santé (VQS) 2014 ; Insee, recensement de la population 2014, Filosofi 2014.

... avec les difficultés sociales et un mauvais état de santé des seniors...

Les régions Pays de la Loire et Bretagne, ayant les plus faibles proportions de seniors en perte d'autonomie à domicile, sont également moins touchées par les difficultés sociales. Les **taux de pauvreté** par tranches d'âge y sont inférieurs à 8 %, chez les seniors de 60 ans ou plus, alors qu'ils atteignent 17 % en Corse. Ainsi, les seniors en perte d'autonomie des régions Pays de la Loire et Bretagne ont plus facilement accès à l'institution, du fait du nombre de places disponibles, mais aussi de leurs capacités financières. Ces deux régions sont également celles où les seniors se déclarent le plus fréquemment en bon état de santé général. En revanche, dans les Hauts-de-France, en Occitanie et en Corse, régions les plus concernées par la perte d'autonomie à domicile, les taux de pauvreté des 60 ans ou plus sont plus élevés et l'état de santé des seniors est moins bon que la moyenne nationale.

... et n'est pas expliquée par les écarts d'âge des seniors

La part de seniors à domicile, en perte d'autonomie, augmente avec l'âge. À âge égal, elle est également plus forte chez les femmes que chez les hommes. Dans la plupart des régions métropolitaines, la structure par âge et sexe, au-delà de 60 ans, est proche de la moyenne nationale. En effet, la moyenne d'âge des seniors s'en écarte au maximum de 5 mois pour les femmes et de 7 mois pour les hommes. Ainsi, les différences régionales de parts de seniors à domicile en situation de perte d'autonomie ne s'expliquent pas prioritairement par des différences d'âge ou de sexe entre les régions. Les taux standardisés, contrôlant des structures régionales par sexe et âge, s'écartent en effet très peu des taux bruts. Seules quelques régions ont une structure par sexe et âge différente de la moyenne métropolitaine, ce qui peut contribuer à expliquer une partie des écarts de niveau d'autonomie. Par exemple, en Occitanie, la moyenne d'âge des seniors à domicile est plus élevée que la moyenne métropolitaine et la part de seniors vivant à domicile, en perte d'autonomie, est également plus élevée que la moyenne. À l'inverse, les seniors franciliens sont plus jeunes que la moyenne métropolitaine et ils sont moins souvent en perte d'autonomie. Cependant, dans les Hauts-de-France, la relation semble inversée : les seniors sont à la fois plus jeunes et plus souvent en situation de perte d'autonomie que la moyenne.

Des projections de personnes âgées dépendantes à domicile et en institution seront prochainement disponibles et pourront faire l'objet de publications en partenariat, notamment, avec les agences régionales de santé.

Encadré

Les seniors d'outre-mer sont davantage en situation de perte d'autonomie

La part de seniors à domicile en perte d'autonomie est particulièrement élevée en Guadeloupe (11,8 %), en Martinique (11,3 %), à la Réunion (10,9 %) et, dans une moindre mesure, en Guyane (8,2 %). La proportion plus faible en Guyane s'explique principalement par la relative jeunesse des seniors guyanais par rapport aux seniors guadeloupéens et martiniquais. À une moindre échelle, on retrouve en outre-mer les mêmes liens entre perte d'autonomie à domicile, difficultés sociales et offre de places en institutions qu'en métropole. En Guyane, les difficultés sociales importantes sont contrebalancées par une offre d'hébergements pour personnes âgées plus large que dans les autres Drom. Ainsi, les taux guyanais de perte d'autonomie par âge sont similaires à ceux des Antilles françaises. *A contrario*, à La Réunion, les difficultés sociales sont fortes, mais l'offre de places en établissement y est plus faible. Malgré une structure par âge plus favorable qu'aux Antilles, la part de seniors en perte d'autonomie y est donc aussi élevée qu'en Guadeloupe et en Martinique.

Sources

L'**enquête Vie quotidienne et santé (VQS)**, menée par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la Santé) en 2014 sur 166 800 personnes, permet d'obtenir des données sur le niveau d'autonomie des personnes de 60 ans ou plus vivant à domicile en France, hors Mayotte.

Le **Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS)** est un répertoire regroupant une sélection d'informations sur les établissements sanitaires et sociaux, en particulier sur les places en maison de retraite, en logements-foyers, en hébergement temporaire et les lits de soins longue durée.

Le **dispositif FiLoSoFi (Fichier localisé social et fiscal)**, produit à partir de données fiscales, fournit les taux de pauvreté pour les 60 ans ou plus par région (à l'exception de la Guadeloupe et la Martinique) sur le champ des ménages fiscaux, hors collectivités (foyers, hôpitaux, maisons de retraite, etc.) et hors sans-domicile.

Définitions

Les **seniors** désignent les personnes de 60 ans ou plus.

La **perte d'autonomie** est mesurée par le « score VQS », qui synthétise les diverses difficultés rencontrées par les personnes âgées, à partir des questions de l'enquête VQS portant sur leurs capacités fonctionnelles (« La personne a-t-elle des difficultés pour voir, même avec ses lunettes ou lentilles de contact si elle en porte ? »), leurs difficultés quotidiennes (« A-t-elle des difficultés pour sortir de son logement ? ») et leur état de santé général (« La personne a-t-elle une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ? »). Un senior déclarant de fortes difficultés pour de nombreuses activités aura un score VQS élevé et sera considéré en situation de perte d'autonomie. L'enquête VQS ne permet pas d'estimer la dépendance selon la grille AGGIR (Autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources), utilisée pour accorder l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), ni selon d'autres grilles, comme celles de Katz ou de Colvez, mais elle permet de l'approcher.

Pour en savoir plus

- > « **Enquête Vie Quotidienne et Santé 2014 – Résultats départementaux d'une enquête auprès des seniors** [🔗](#) », Drees, septembre 2016.
- > Brunel M., Carrère A., « **Incapacités et perte d'autonomie des personnes âgées en France : une évolution favorable entre 2007 et 2014 - Premiers résultats de l'enquête Vie quotidienne et santé 2014** [🔗](#) » *Les Dossiers de la Drees* n° 13, mars 2017.
- > Brunel M., Carrère A., « **Les personnes âgées dépendantes vivant à domicile en 2015. Premiers résultats de l'enquête CARE « ménages »** [🔗](#) », *Études et Résultats* n° 1029, Drees, septembre 2017.

- > Minne M.-D., Leroux I., « **Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie dans les départements** », *Insee Focus* n° 71, décembre 2016.