

En Languedoc-Roussillon, + 27 300 personnes âgées dépendantes en 2030

Sophie AUDRIC - INSEE, Céline VERGNE-RICHARD - Agence Régionale de Santé

En 2030, le Languedoc-Roussillon compterait 89 300 personnes âgées ayant besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie courante, si les tendances démographiques récentes se prolongeaient. Le nombre de personnes âgées considérées comme dépendantes augmenterait ainsi de + 1,8 % par an en moyenne à compter de 2010. Cette croissance serait légèrement supérieure à la moyenne nationale (+ 1,7 % par an) en raison d'un vieillissement plus marqué des languedociens, dû aux effets générationnels et aux gains d'espérance de vie. Un autre élément influent, difficile à prévoir à l'heure actuelle, est l'évolution de l'état de santé de la population : évolution de pathologies invalidantes de type Alzheimer, effet des facteurs sociaux et environnementaux sur la santé...

En 2030, la population âgée dépendante serait en moyenne plus âgée qu'en 2010 : une personne âgée dépendante sur trois aurait 90 ans ou plus. La dépendance continuerait de concerner davantage les femmes, qui représenteraient deux-tiers des personnes âgées dépendantes. D'une part, elles seraient plus nombreuses parmi les personnes les plus âgées et, d'autre part, à âge égal, les femmes seraient plus souvent dépendantes que les hommes, surtout aux âges les plus avancés.

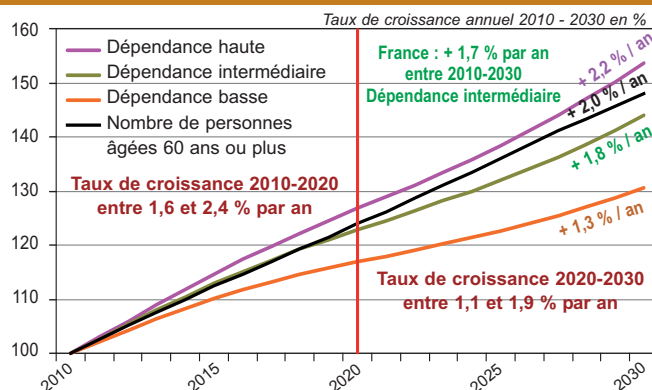
La forte augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, et leur vieillissement, posent la question de leur prise en charge au niveau individuel mais également au niveau collectif.

Le Languedoc-Roussillon compterait en 2030 environ 89 300 personnes âgées de 60 ans ou plus, ayant besoin d'aide pour effectuer des actes de la vie courante (s'habiller, se déplacer, se faire à manger...) et/ou nécessitant une surveillance régulière adaptée (cf. encadré : mesure de la dépendance), soit + 27 300 personnes en 20 ans, si les tendances démographiques récentes se poursuivaient (tableau 1).

Si durant ces dernières décennies, les gains d'espérance de vie se faisaient sans incapacité, il semblerait que ce ne soit plus le cas depuis le début des années 2000. Selon des travaux récents de l'Institut national des études démographiques (Ined), la génération des 50-65 ans serait dans les années à venir plus touchée par la dépendance que la génération précédente. Ainsi, l'information sur l'évolution de la dépendance est-elle encore incomplète. C'est pourquoi trois hypothèses de dépendance ont été envisagées dans cette étude.

Graph. 1 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes selon les différentes hypothèses de dépendance
Selon le scénario de « dépendance intermédiaire », + 1,8 % de personnes âgées dépendantes par an à l'horizon 2030

Unité : nombre de personnes base 100 en 2010



Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009 - Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 1 - Personnes de 60 ans ou plus dépendantes en 2010 et 2030 selon les trois hypothèses de dépendance
89 300 personnes âgées dépendantes en Languedoc-Roussillon en 2030

Unité : nombre

Effectifs projetés	2010	2030	Évolution 2010-2030	Évolution annuelle 2010-2030
Personnes âgées de 60 ans ou plus	694 800	1 027 600	+ 332 900	+ 16 600
Dont personnes âgées dépendantes				
dépendance basse	61 100	79 700	+ 18 600	+ 930
dépendance intermédiaire	62 000	89 300	+ 27 300	+ 1 400
dépendance haute	62 600	96 200	+ 33 600	+ 1 700

Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009 - Omphale 2010 scénario "central"

Cette publication a été réalisée dans le cadre d'un partenariat entre la Direction régionale de l'Insee du Languedoc-Roussillon et l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon (ARS).

Nous tenons à remercier les Conseils généraux de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère, et des Pyrénées-Orientales pour leur participation active à cette étude.

A l'horizon 2030, le nombre de personnes âgées dépendantes augmenterait de + 1,3 % par an dans l'hypothèse où les années gagnées en espérance de vie seraient sans dépendance, hypothèse de « dépendance basse » (*graphique 1 et encadré méthodologique*). Si, au contraire tous ces gains se faisaient en dépendance légère, l'augmentation serait de + 2,2 % par an. Enfin, dans l'hypothèse de « dépendance intermédiaire », leur effectif progresserait de + 1,8 % en moyenne par an, croissance légèrement plus forte qu'au niveau national où elle atteint + 1,7 % (*cf. encadré méthodologique*). Le Languedoc-Roussillon compterait alors entre + 18 600 et + 33 600 personnes âgées dépendantes supplémentaires selon l'hypothèse considérée. Toutefois, la prévalence de la dépendance resterait à un niveau inférieur à 10 % de personnes âgées de 60 ans et plus. En effet, en 2030, en Languedoc-Roussillon, plus de neuf personnes âgées de 60 ans ou plus sur dix ne présenteraient aucune perte d'autonomie.

La dépendance, une situation fortement liée à l'âge et à l'état de santé de la population

La forte augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes s'explique principalement par le vieillissement de la population (*cf. encadré : vieillissement*). En effet, des limitations fonctionnelles apparaissent avec l'âge chez certaines personnes, rendant difficile la réalisation d'activités de la vie quotidienne et entraînant un besoin d'aide ou d'assistance. Ainsi, le taux de dépendance croît fortement avec l'âge : en 2010, il est de moins de 3 % pour les personnes âgées de 60 à 74 ans, 11 % pour les 75-84 ans, et plus de 30 % à partir de 85 ans (*graphique 2*). Toutefois, la dépendance n'est pas uniquement liée au grand âge, même si sa prévalence augmente avec ce dernier. Au-delà du vieillissement, la dépendance résulte principalement de problèmes de santé (hypertension, maladie d'Alzheimer, arthrose, ostéoporose, déficit de vue et/ou d'audition, démences...), ou des suites d'un

accident de la vie courante, selon les études médicales mentionnées dans le rapport « Perspectives démographiques et financières de la dépendance » de 2011 de J.M. Charpin. L'évolution de la dépendance sera ainsi impactée par les progrès en médecine, le développement de certaines pathologies invalidantes comme la maladie d'Alzheimer et des facteurs environnementaux tels que l'hygiène de vie.

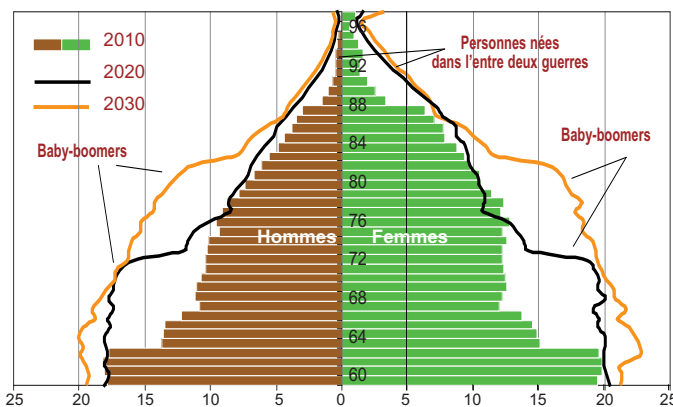
Une croissance du nombre de personnes âgées dépendantes plus forte entre 2010 et 2020

Le passage des différentes générations dans les classes d'âge où les taux de dépendance sont les plus élevés, contribue principalement à accroître le nombre de personnes âgées dépendantes (*graphiques 3 et 4*). Quelles que soient les hypothèses de dépendance, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus forte entre 2010 et 2020. Selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire », elle

L'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes résulte du passage des générations dans les différentes classes d'âge

Graph. 3 - Pyramides des âges de la population des 60 ans ou plus en Languedoc-Roussillon, en 2010, 2020 et 2030.

Unité : effectifs en millier

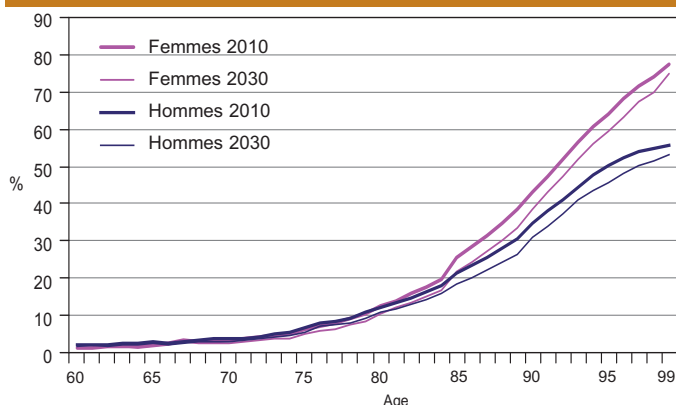


Source : Insee - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Graph. 2 - Taux de dépendance selon le sexe et l'âge sous l'hypothèse de « dépendance intermédiaire » en Languedoc-Roussillon

Les taux de dépendance augmentent fortement après 85 ans

Unité : %

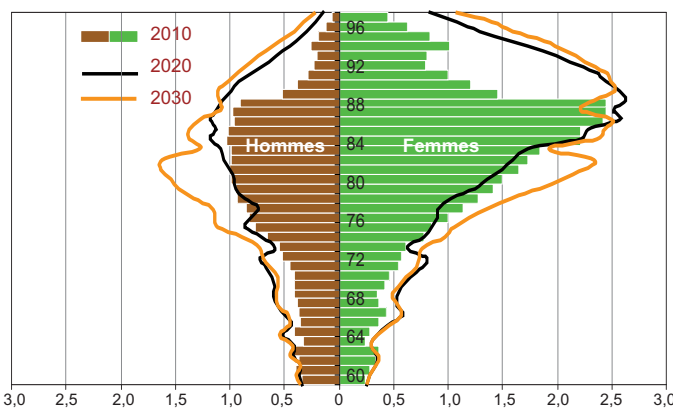


Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009 - Omphale 2010 scénario « central »

Graph. 4 - Pyramides des âges de la population des 60 ans ou plus dépendante en Languedoc-Roussillon, en 2010, 2020 et 2030

selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »

Unité : effectifs en millier



Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009 - Omphale 2010 scénario « central »

serait de + 2,1 % par an contre + 1,6 % au cours des dix années suivantes soit + 14 200 personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2020 et + 13 100 entre 2020 et 2030 (graphique 5).

Entre 2010 et 2020, la croissance de la population âgée dépendante est alimentée par les personnes de 85 ans et plus

Entre 2010 et 2020, c'est l'arrivée des générations nées entre les deux guerres à des âges avancés, 85 ans et plus, où la dépendance touche près d'une personne sur trois, qui contribue au fort accroissement du nombre de personnes âgées dépendantes : + 12 300 personnes âgées de 85 ans et plus dépendantes supplémentaires, soit + 3,7 % en moyenne par an sur la décennie.

Entre 2020 et 2030, l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes est principalement portée par les générations du baby-boom, personnes nées entre 1945 et 1975. En effet, la première vague de cette génération, née entre 1945 et 1960, aura en 2030 entre 70 et 85 ans, tranche d'âge où la prévalence de la dépendance commence à croître sensiblement. Ainsi, + 8 900 personnes dépendantes âgées de 75-85 ans seraient enregistrées entre 2020 et 2030, soit + 3,6 % en moyenne annuelle. Le nombre des dépendants plus âgés augmenterait dans une moindre mesure, + 1 % par an en moyenne, s'agissant en grande partie des générations des classes d'âge creuses nées durant la seconde guerre mondiale.

L'impact des générations du baby-boom sur la dépendance devrait être plus net après 2030. En effet, des projections nationales envisagent une croissance rapi-

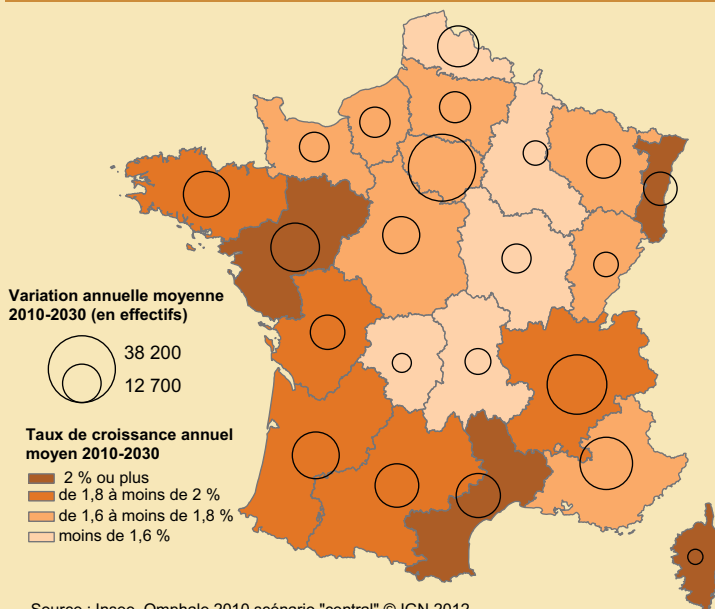
Le vieillissement serait le plus marqué en Languedoc-Roussillon, Pays-de-la-Loire, Alsace et Corse

Les populations de chaque région française connaîtront dans les années à venir un vieillissement du fait de la montée en âge de générations plus nombreuses et de l'allongement de la durée de vie. Le Languedoc-Roussillon, les Pays-de-la-Loire, l'Alsace et la Corse seraient les quatre régions les plus concernées, avec un taux de croissance de leur population des 60 ans ou plus de + 2 % par an entre 2010 et 2030, contre + 1,7 % en moyenne nationale (cf. carte). Ainsi, en Languedoc-Roussillon, plus d'un million de personnes aurait 60 ans ou plus en 2030, soit une personne sur trois. Cela correspondrait à + 16 600 personnes de 60 ans ou plus supplémentaires chaque année dans la région entre 2010 et 2030. Le Languedoc-Roussillon se situerait au 7^{ème} rang des régions françaises pour son augmentation du nombre de personnes de 60 ans et plus.

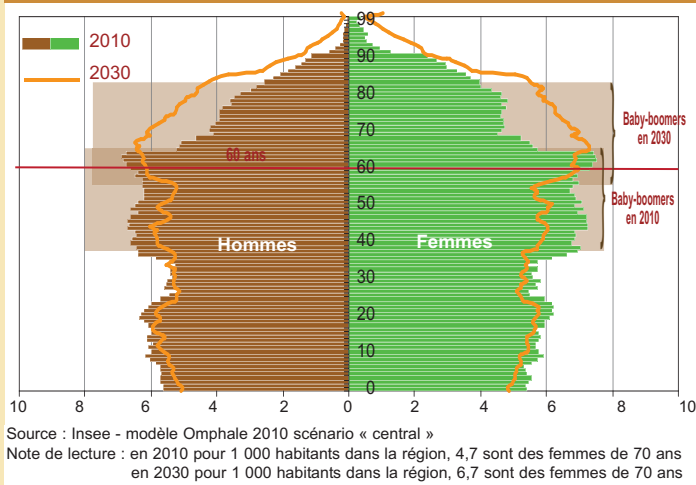
L'avancée en âge des générations nombreuses du baby-boom, nées dans les trente années qui ont suivi la seconde guerre mondiale, explique une grande partie du vieillissement de la population à l'horizon 2030 (cf. pyramide des âges). L'espérance de vie, qui devrait être encore plus élevée dans les années à venir, favorise également l'augmentation future du nombre de personnes âgées.

Un troisième facteur joue en faveur du vieillissement en Languedoc-Roussillon, celui de l'attractivité pour les retraités de certaines zones géographiques de la région, comme les Pyrénées-Orientales et l'Aude. Même si les migrations sont surtout le fait de personnes actives en Languedoc-Roussillon (61 % des nouveaux arrivants de la région se déclarent actifs) et moins de personnes âgées (9,5 % de 65 ans et plus), le solde entre les nouveaux arrivants et les partants qui ont 65 ans et plus est estimé à + 1 900 personnes par an en 2010 et pourrait être de + 2 400 personnes en 2030 dans la région. Dans cette étude, le choix a été fait de privilégier un scénario d'évolution tendancielle de l'espérance de vie et des migrations.

Évolution de la population de 60 ans ou plus par région entre 2010 et 2030

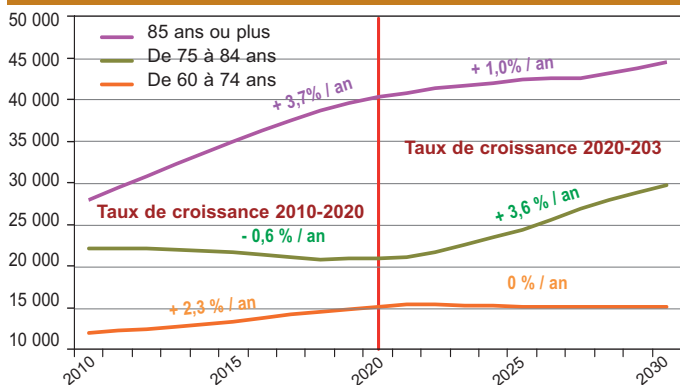


Vieillesse de la population languedocienne par l'arrivée des « baby-boomers » aux âges avancés
Pyramide des âges de la population du Languedoc-Roussillon en 2010 et 2030



Graph. 5 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes par tranche d'âge selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »
Forte augmentation du nombre de personnes dépendantes de 85 ans ou plus entre 2010 et 2020

Unité : effectifs



Sources : Insee, enquête handicap-santé 2008-2009 - Omphale 2010 scénario « central »

de et forte du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2030 et 2045, avec l'arrivée des « baby-boomers » au-delà de 80 ans. Toutefois, les conséquences de cet épisode démographique ponctuel seront limitées dans le temps, avec la disparition de la dernière génération du baby-boom.

Une personne âgée dépendante sur trois aurait plus de 90 ans en 2030

Les risques d'entrée en dépendance augmentent avec l'âge, et plus particulièrement après 85 ans, âge à partir duquel les taux de dépendance dépassent 20 % de la population (*graphique 2*). L'arrivée de générations plus nombreuses aux âges élevés et l'allongement de la durée de vie modifieront la répartition par âge de la population âgée dépendante à l'horizon 2030.

En 2030, 44 500 personnes âgées dépendantes auraient 85 ans et plus, alors qu'elles n'étaient que 27 900 en 2010, selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire ». Cette augmentation est surtout le fait des plus âgés : + 15 200 personnes dépendantes supplémentaires ont 90 ans et plus. Ainsi, d'ici une vingtaine d'années, les personnes âgées dépendantes de 90 ans ou plus représenteraient près d'un tiers des personnes âgées dépendantes, contre moins d'un cinquième en 2010.

Les personnes dépendantes de 75 à 84 ans verraient également leur nombre augmenter de + 7 700 personnes dans les vingt prochaines années, sous l'effet de l'arrivée à ces âges de la génération du baby-boom, pour atteindre 29 800 personnes en 2030. Elles représenteraient toujours un tiers de l'ensemble des personnes âgées dépendantes de la région.

Le nombre de personnes âgées dépendantes de 60 à 74 ans augmenterait modérément, + 3 000 entre 2010 et 2030. Il resterait ainsi relativement faible, autour de 15 000 personnes, du fait d'une prévalence de la dépendance moindre pour cette tranche d'âge (moins de 3 %).

Enjeux des politiques publiques par rapport à la dépendance des personnes âgées

La prise en charge de la personne âgée relève aujourd'hui d'une pluralité d'acteurs : les conseils généraux, chargés de piloter et coordonner l'action sociale en direction des personnes âgées, l'État, les Agences Régionales de Santé (ARS) et leurs délégations territoriales, les collectivités territoriales, l'assurance maladie, le secteur associatif, les familles et leurs proches. Dans un contexte de vieillissement de la population, la question de la dépendance de la personne âgée est un enjeu important de santé publique, en termes de politiques publiques et de leur financement. La prise en charge de la dépendance de la personne âgée relève à la fois d'une responsabilité collective et d'une responsabilité individuelle ou familiale.

En Languedoc-Roussillon, les actions de l'ARS et des conseils généraux reposent sur des diagnostics communs et partagés. Ces derniers permettent l'élaboration de schémas respectifs sur l'organisation, l'offre existante, les besoins identifiés, les coopérations entre acteurs... : schémas d'organisation des soins des conseils généraux et schéma de l'offre médico-sociale des ARS.

Les conseils généraux sont engagés depuis des années auprès des personnes âgées dans une politique de soutien à domicile. Celle-ci est centrée sur le service rendu à la personne et le libre choix de vie. Les conseils généraux proposent notamment des réponses aux besoins de logement, du soutien aux aidants familiaux et de l'accompagnement individuel (services sociaux des conseils généraux, Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique, Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer...), des aides financières (APA, aides ménagères...). Les ARS, depuis leur création en 2010, ont en charge de réguler conjointement avec les conseils généraux, les EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) par application de la loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) du 21 juillet 2009. Les financements se font en effet pour partie par la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie), l'assurance maladie, et pour partie par les départements.

Estimer le nombre de personnes âgées dépendantes pour les années à venir au niveau des régions et des territoires est une nécessité pour appréhender les besoins futurs. Ces derniers se présentent sous différentes formes : aides financières et soutien des personnes concernées, adaptation des logements individuels à la dépendance, offre d'hébergements collectifs bien répartis sur les territoires, adaptation des places en EHPAD en fonction du type de dépendance, développement et mise en œuvre de nouveaux lieux de vie (logements alternatifs, collectifs, partagés).

La présente étude de projections des personnes âgées potentiellement dépendantes à l'horizon 2030 s'inscrit dans ces enjeux. Elle vise à apporter un éclairage à la démarche prospective sur l'évolution de la dépendance et se veut un outil d'anticipation pour les politiques publiques de demain.

Deux personnes dépendantes sur trois seraient des femmes

En 2010, les femmes représentent les deux tiers des personnes âgées dépendantes (*tableau 2*). Cette répartition se maintiendrait en 2030 malgré l'augmen-

Tableau 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes et taux de dépendance par âge et sexe
L'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes est portée par les femmes de 85 ans ou plus selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »

Unités : nombre et %

	Hommes			Femmes		
	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)
De 60 à 74 ans	6 100	+ 1 600	2,8	5 900	+ 1 400	2,3
De 75 à 84 ans	8 900	+ 4 300	9,8	13 200	+ 3 400	9,7
De 85 ou plus	7 200	+ 5 300	28,0	20 700	+ 11 300	38,7
dont 90 ans ou plus	2 300	+ 4 000	39,0	9 000	+ 11 200	52,9
Total	22 200	+ 11 200	7,3	39 800	+ 16 100	9,8

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

tation relative du nombre de personnes âgées dépendantes plus importante chez les hommes sur les vingt prochaines années : + 50 % contre + 40 % chez les femmes. Cet écart serait encore plus marqué pour la classe d'âge des 85 ans ou plus : + 74 % chez les hommes et + 55 % chez les femmes. Par ailleurs, en 2030, le taux de dépendance féminin resterait plus fort que celui des hommes : 10 % contre 7 % pour les hommes.

Le nombre de femmes dépendantes est et resterait plus important que celui des hommes. Différents facteurs expliquent ce phénomène : d'une part un effet de structure, parce que les femmes vivent plus longtemps que les hommes, et d'autre part un effet relatif à la santé, puisque à âge égal, la prévalence de la dépendance des femmes resterait plus élevée que celle des hommes.

Les femmes sont sur-représentées aux âges élevés en raison d'une espérance de vie supérieure à celle des hommes. Les inégalités de mortalité entre les sexes expliquent ce constat. Entre 2005 et 2007, le taux de mortalité était plus élevé chez les hommes et notamment de mortalité prématurée - décès survenant avant 65 ans - en Languedoc-Roussillon : 24,5 % chez les hommes contre 12,5 % chez les femmes. Plus nombreuses aux âges élevés que les hommes, avec des taux de dépendance plus importants que leurs homologues masculins, les femmes dépendantes sont de ces faits plus âgées que les hommes dépendants : en 2030, 60 % des femmes dépendantes auraient 85 ans ou plus contre un peu plus d'un tiers des hommes dépendants.

Si les taux de dépendance par âge des hommes et des femmes sont de même ordre avant 85 ans, au-delà, à âge égal, la prévalence de la dépendance des femmes est et serait plus importante que celle des hommes (*graphique 2*). L'écart se creuserait aux âges très avancés : pour les personnes de 90 ans ou plus, le taux de dépendance atteindrait 53 % pour les femmes et 39 % pour les hommes (*tableau 2*). Plusieurs pistes peuvent expliquer cette différence. Tout d'abord, les femmes sont particulièrement exposées à des pathologies invalidantes comme par exemple les démences, cause importante de dépendance. En Languedoc-Roussillon, en 2007, les femmes étaient 2,6 fois plus nombreuses à être admises en affections de longue durée pour maladie d'Alzheimer et autres démences que les hommes. Par ailleurs, les femmes

concilient de plus en plus vie professionnelle et vie domestique, ce qui serait un facteur de stress et de fatigue contribuant à aggraver leur dépendance, selon des études de l'Ined (*cf. pour en savoir plus*). En particulier, les femmes sont plus souvent que les hommes en position d'aidantes familiales vis-à-vis de la dépendance de leurs parents ou de leur conjoint et elles y consacrent également plus de temps, ce qui accroît encore leur fatigue et leurs risques de troubles psychiques, en particulier de dépression (*population et société n°483 de l'Ined*). De plus, les femmes vivent plus longtemps et ont un conjoint généralement plus âgé, l'écart d'âge moyen est de trois ans en France. Elles se retrouvent ainsi plus souvent veuves que les hommes. En Languedoc-Roussillon, en 2010, la part des veuves chez les femmes de 60 ans ou plus est de 35 % contre 9 % des hommes, ce qui les fragiliserait davantage en terme de dépendance.

Enfin, des écarts d'appréciation de l'état de santé entre les hommes et les femmes pourraient également être un élément d'explication : les femmes plus attentives à leurs problèmes de santé et plus sensibles à leurs déficiences, déclareraient plus souvent des incapacités, selon une étude de Pierre Aïach de l'Inserm.

La prise en charge de la dépendance des personnes âgées à leur domicile, un enjeu fort pour les années à venir

Les personnes âgées dépendantes vivent majoritairement à domicile. En 2010, deux personnes âgées dépendantes sur trois vivent chez elles ou dans leur famille. Même si cette part décroît avec l'âge, elle est encore de 56 % pour les 90 ans ou plus qui demeurent dans leur habitation personnelle. Or, plus les personnes dépendantes sont âgées, plus leur dépendance nécessite un besoin accru de soutien et de surveillance professionnelle et/ou d'un hébergement en institution. Ainsi, le vieillissement des personnes âgées dépendantes et l'augmentation de leurs effectifs prévus pour les vingt prochaines années, posent la question du mode de prise en charge et de son financement.

En effet, le rapport du débat national sur la dépendance estime en 2010 la dépense publique de dépendance en France à 24 milliards d'euros (soit 1,22 points de PIB), dont 14 milliards d'euros de

dépenses de santé, 7,5 milliards d'euros de dépenses liées à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et aux réductions et exonérations fiscales et 2 milliards d'euros de dépenses d'hébergement. Ces dépenses connaîtront dans toutes les hypothèses examinées par le groupe national une augmentation en points de PIB, notamment après 2025.

Les politiques publiques visent à maintenir le plus possible les personnes âgées dépendantes à domicile plutôt qu'en Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). C'est le plus souvent la volonté des personnes mêmes qui sont attachées affectivement à leur domicile et qui y ont par ailleurs leurs repères. C'est aussi un mode de prise en charge moins coûteux. En 2002, l'APA a ainsi été créée pour permettre aux plus démunis de se faire aider par des personnes extérieures à la famille et de pouvoir rester à domicile. D'autres mesures ont également été prises dans ce sens : réduction d'impôt et exonérations de cotisations sociales pour l'emploi d'un salarié à domicile.

Dans ce contexte, il est fort probable que de plus en plus de personnes âgées dépendantes vivront à domicile dans les années à venir. Avec l'allongement de l'espérance de vie, davantage de personnes âgées continuent de vivre en couple, facilitant ainsi leur maintien à domicile. Cependant, ce dernier est conditionné par l'état de santé des personnes, leur auto-

mie, l'état de leur habitat et leur environnement. En effet, la présence d'équipements adaptés à proximité, notamment en matière d'offre de soins libérale (médecin traitant, infirmiers...) et hospitalière, d'offre de services et l'existence d'un environnement social et/ou familial, favorise le maintien à domicile, particulièrement en milieu rural. Les membres de la famille proche susceptibles d'aider la personne dépendante (aidants potentiels) étaient estimés en France à 2,8 aidants potentiels par homme dépendant en 2000 et à 2,2 par femme. Il serait de 2,3 par homme et de 2,0 par femme en 2040, sous certaines hypothèses (scénario central du modèle Insee « Destinie »). Cette diminution s'expliquerait par des tendances démographiques, comme la baisse de la fécondité réduisant le nombre d'enfants aidants ou encore les séparations conjugales. Elle aurait un impact sur les besoins d'aide professionnelle à domicile ou sur le choix de mode de vie des personnes âgées dépendantes.

Ainsi, ces résultats conduisent à s'interroger sur les futurs besoins d'emplois nécessaires à la prise en charge de la dépendance. Afin d'éclairer le débat public sur les efforts à fournir pour maintenir les personnes âgées à domicile, une étude complémentaire sera menée en projetant pour les années à venir le nombre d'emplois liés à la dépendance par métier et par mode de vie. Ces résultats feront l'objet d'une prochaine publication.

La dépendance au sens de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002, a été mise en place pour pallier la perte d'autonomie des personnes âgées. Il s'agit d'une prestation versée par les Conseils généraux. Pour en bénéficier, il faut être âgé d'au moins 60 ans, résider en France et avoir besoin d'une assistance pour réaliser des actes de la vie quotidienne ou d'une surveillance régulière. La personne doit être reconnue administrativement comme appartenant à l'un des Groupes Iso-Ressource (GIR) 1 à 4, après évaluation par une équipe médico-sociale.

La méthodologie de mesure de la dépendance dans l'enquête Handicap Santé est basée sur la notion de dépendance déclarée ou ressentie par la personne interrogée. Aussi, le nombre de bénéficiaires de l'APA observé au 31 décembre 2011 et présenté dans le tableau ci-dessous peut être sensiblement différent du nombre projeté en 2012 de personnes âgées potentiellement dépendantes.

Bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2011			
Unité : nombre			
Département	vivant à domicile	vivant en institution	Total
Aude	4 867	3 030	7 897
Gard	10 225	5 001	15 226
Hérault	20 715	7 886	28 601
Lozère	1 021	1 262	2 283
Pyrénées-Orientales	7 348	3 611	10 959

Sources : Conseils généraux - fichiers de l'APA

PROJECTION DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES À L'HORIZON 2030

Aude
Gard
Hérault
Lozère
Pyrénées-Orientales

PROJECTION DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES À L'HORIZON 2030 - AUDE

Dans l'Aude, 154 700 personnes âgées de 60 ans ou plus en 2030

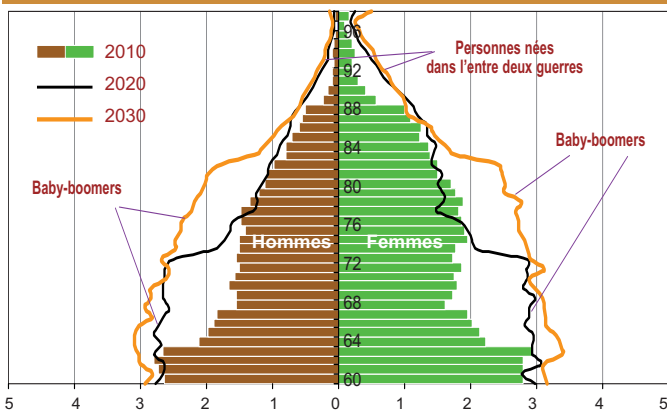
En 2030, 154 700 personnes de 60 ans ou plus habiteraient dans l'Aude, soit + 51 000 personnes en vingt ans, si les comportements démographiques récents de migrations, d'espérance de vie et de fécondité se prolongeaient (cf. encadré méthodologique scénario « central »).

Entre 2010 et 2020, la première vague des « baby-boomers⁽¹⁾ » aura entre 60 et 74 ans. Ainsi, le nombre des personnes de cette classe d'âge augmenterait de + 20 400 en dix ans. De plus, l'arrivée des personnes nées entre les deux guerres à des âges élevés ferait augmenter le nombre de personnes de 85 ans et plus : dans le département, ils seraient 17 300 en 2020 contre 12 500 dix ans auparavant⁽²⁾.

Entre 2020 et 2030, les premiers « baby-boomers » alimenteront la classe d'âge des 75-84 ans. Ainsi, 46 200 personnes auraient entre 75 et 84 ans en 2030, contre 29 300 personnes en 2020. En revanche, les personnes de 85 ans ou plus resteraient en nombre quasiment stable (+ 400 personnes), en raison de l'arrivée des classes dites « creuses » des personnes nées durant la seconde guerre mondiale (graphique 1).

Graph. 1 - Pyramide des âges de la population de 60 ans ou plus en 2010, 2020 et 2030 dans l'Aude

Unité : effectifs en millier



Source : Insee - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Entre 12 100 et 14 600 personnes âgées dépendantes selon les hypothèses de dépendance

Dans l'Aude, la croissance entre 2010 et 2030 du nombre de personnes âgées dépendantes serait comprise entre + 1,2 % et + 2,1 % par an, selon le modèle de projection et les hypothèses d'évolution de la dépendance considérées (graphique 2). Celle-ci serait légèrement inférieure à la moyenne régionale (+ 1,7 % contre + 1,8 % entre 2010 et 2030), selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire ».

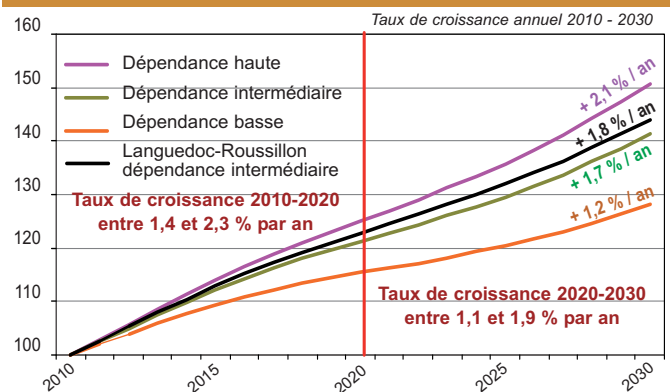
A l'horizon 2030, l'Aude compterait ainsi entre + 2 700 et + 4 900 personnes âgées dépendantes supplémentaires (tableau 1).

(1) Les « baby-boomers » sont les personnes nées entre 1945 et 1975, la première vague des « baby-boomers » correspond aux personnes nées entre 1945 et 1960.

(2) Tous les nombres affichés, et notamment en 2010, sont des nombres projetés et non observés.

Graph. 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes dans l'Aude et en Languedoc-Roussillon

Unité : base 100 en 2010



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 1 - Nombres de personnes de 60 ans ou plus et de personnes âgées dépendantes en 2010, 2020 et 2030 dans l'Aude

Unité : nombre

	2010	2020	2030	Evolution (en nombre)	
				2010 - 2020	2020 - 2030
Personnes âgées de 60 ans ou plus	103 700	128 600	154 700	+ 24 800	+ 26 100
dont personnes âgées de 60 ans ou plus dépendantes					
dépendance basse	9 500	10 900	12 100	+ 1 500	+ 1 200
dépendance intermédiaire	9 600	11 600	13 600	+ 2 000	+ 2 000
dépendance haute	9 700	12 100	14 600	+ 2 400	+ 2 500

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données détaillées complémentaires téléchargeables :

- Évolution du nombre projeté de personnes âgées potentiellement dépendantes et taux de dépendance par sexe et tranche d'âge.
- Taux de croissance annuel moyen du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes par tranche d'âge, sexe et selon les trois hypothèses de dépendance.

Personnes âgées dépendantes selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »

Jusqu'en 2020, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus forte pour les personnes de 85 ans ou plus (+ 3,6 % par an) en raison de l'arrivée des générations nées entre les deux guerres à des âges élevés, où la prévalence de la dépendance est importante.

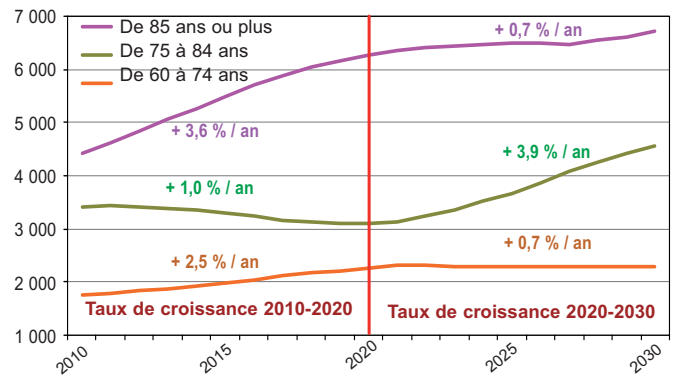
Entre 2020 et 2030, l'accroissement serait plus fort pour les 75-84 ans (+ 3,9 % par an). La première vague de « baby-boomers » arriverait à des âges où commence à apparaître la dépendance (graphique 3).

Les personnes âgées dépendantes sont plutôt des femmes âgées. En 2010, près de deux sur trois sont des femmes et près d'une sur deux a 85 ans ou plus. Entre 2010 et 2030, 58 % des personnes âgées dépendantes supplémentaires seraient dans cette tranche d'âge.

La prévalence de la dépendance continuerait d'augmenter avec l'âge : elle passerait de moins de 3 % pour les 60-74 ans à 38 % pour les hommes de 90 ans ou plus, et 53 % pour les femmes de cette tranche d'âge (tableau 2).

Graph. 3 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes par tranche d'âge selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire » dans l'Aude

Unité : nombre de personnes âgées dépendantes



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030 et taux de dépendance par âge et sexe dans l'Aude

Unités : nombre et %

	Hommes			Femmes		
	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)
De 60 à 74 ans	900	+ 300	2,7	900	+ 200	2,4
De 75 à 84 ans	1 300	+ 700	9,7	2 100	+ 500	10,0
De 85 ans ou plus	1 200	+ 700	27,8	3 200	+ 1 600	39,1
dont 90 ans ou plus	400	+ 600	38,0	1 400	+ 1 700	53,1
Total	3 400	+ 1 700	7,2	6 200	+ 2 300	10,1

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données infra-départementales

Tableau 3 - Nombre de personnes âgées dépendantes, taux de croissance annuel et évolution dans l'Aude, par zonage infra-départemental

Unité : nombre

	Est	Ouest
Nombre de personnes 60 ans ou plus	47 500	56 200
Nombre de personnes âgées dépendantes		
2010	4 200	5 400
2020	5 200	6 400
2030	6 500	7 100
Taux de croissance annuel moyen en %		
2010 - 2020	+ 2,3	+ 1,7
2020 - 2030	+ 2,1	+ 1,1
Évolution en nombre sur 10 ans		
2010 - 2020	+ 1 000	+ 1 000
2020 - 2030	+ 1 300	+ 700

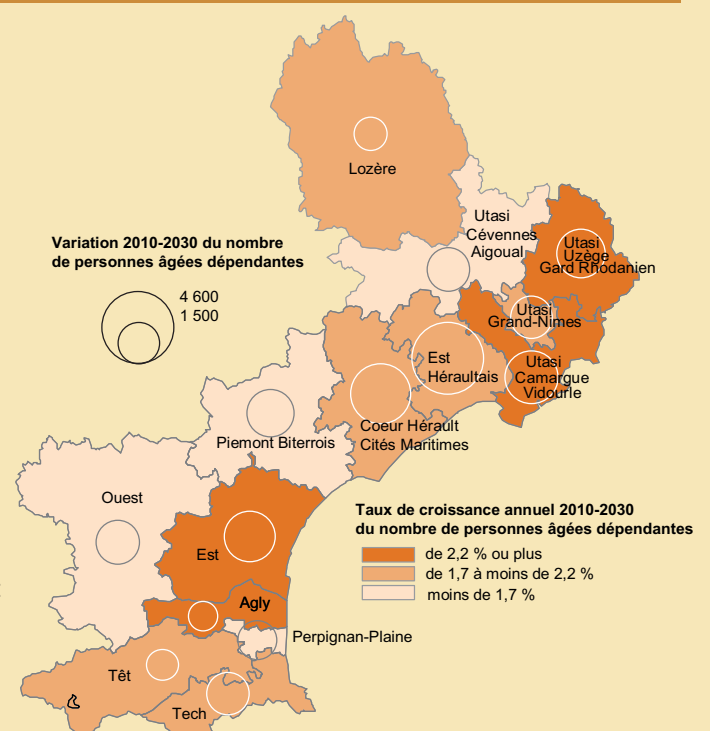
Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009, hypothèse de « dépendance intermédiaire » - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Personnes âgées dépendantes selon un zonage infra-départemental proposé par les Conseils généraux

Selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire », la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes devrait être la plus forte dans l'Est de l'Aude, dans la zone appelée Agly des Pyrénées-Orientales et dans le Gard (Gard Rhodanien et Camargue-Vidourle) ; elle y serait supérieure à 2,2 % par an (cf. carte).

Cependant, les augmentations du nombre de personnes âgées dépendantes seraient les plus élevées dans les zones géographiques de l'Hérault, plus densément peuplées.

Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en Languedoc-Roussillon par zone infra-départementale entre 2010 et 2030 Hypothèse de « dépendance intermédiaire »



Source : Insee, enquête handicapsanté 2008-2009 - Omphale 2010 scénario "central"

PROJECTION DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES À L'HORIZON 2030 - GARD

Dans le Gard, 271 800 personnes âgées de 60 ans ou plus en 2030

En 2030, 271 800 personnes de 60 ans ou plus habiteraient dans le Gard, soit + 91 600 personnes en vingt ans, si les comportements démographiques récents de migrations, d'espérance de vie et de fécondité se prolongeaient (*scénario « central », cf. méthodologie*).

Entre 2010 et 2020, l'arrivée des personnes nées entre les deux guerres à des âges élevés ferait augmenter le nombre de personnes de 85 ans et plus dans le département : ils seraient 28 000 en 2020 contre 19 200 dix ans auparavant ⁽¹⁾. La première vague de « baby-boomers ⁽²⁾ » alimenterait la tranche d'âge des 60-74 ans sur la même période de + 35 300 personnes.

Entre 2020 et 2030, cette génération glisserait vers la tranche des 75-84 ans, dont l'effectif passerait de 52 000 personnes en 2020 à 79 800 en 2030. Le nombre des 85 ans ou plus n'augmenterait en revanche que faiblement ces dix dernières années (+ 4 800) en raison de l'arrivée des classes creuses des personnes nées durant la seconde guerre mondiale (*graphique 1*).

Entre 21 200 et 25 500 personnes âgées dépendantes selon les hypothèses de dépendance

La croissance entre 2010 et 2030 du nombre de personnes âgées dépendantes serait comprise entre + 1,5 % et + 2,3 % par an dans le Gard, selon les hypothèses d'évolution de la dépendance considérées (*graphique 2*).

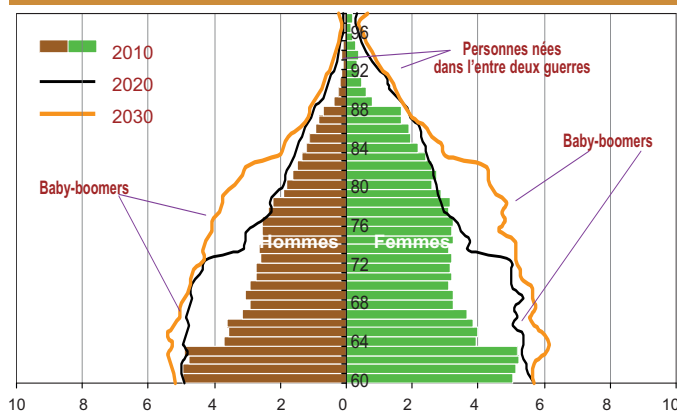
A l'horizon 2030, le Gard compterait ainsi entre + 5 500 et + 9 500 personnes âgées dépendantes supplémentaires. Cette croissance serait plus importante en moyenne annuelle dans le département que la croissance moyenne régionale : + 2,0 % en moyenne annuelle selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire » contre + 1,8 % pour la région.

(1) Tous les nombres affichés, et notamment en 2010, sont des nombres projetés et non observés.

(2) Les « baby-boomers » sont les personnes nées entre 1945 et 1975, la première vague des « baby-boomers » correspond aux personnes nées entre 1945 et 1960.

Graph. 1 - Pyramide des âges de la population de 60 ans ou plus en 2010, 2020 et 2030 dans le Gard

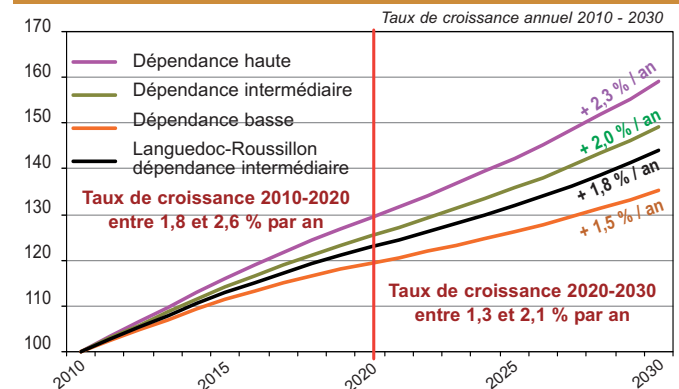
Unité : effectifs en millier



Source : Insee - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Graph. 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes dans le Gard et en Languedoc-Roussillon

Unité : base 100 en 2010



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 1 - Nombres de personnes de 60 ans ou plus et de personnes âgées dépendantes en 2010, 2020 et 2030 dans le Gard

Unité : nombre

	2010	2020	2030	Evolution (en nombre)	
				2010 - 2020	2020 - 2030
Personnes âgées de 60 ans ou plus	180 200	226 800	271 800	+ 46 600	+ 45 000
dont personnes âgées de 60 ans ou plus dépendantes					
dépendance basse	15 600	18 700	21 200	+ 3 000	+ 2 500
dépendance intermédiaire	15 900	19 900	23 700	+ 4 000	+ 3 800
dépendance haute	16 000	20 700	25 500	+ 4 700	+ 4 800

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données détaillées complémentaires téléchargeables :

- Évolution du nombre projeté de personnes âgées potentiellement dépendantes et taux de dépendance par sexe et tranche d'âge.
- Taux de croissance annuel moyen du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes par tranche d'âge, sexe et selon les trois hypothèses de dépendance.

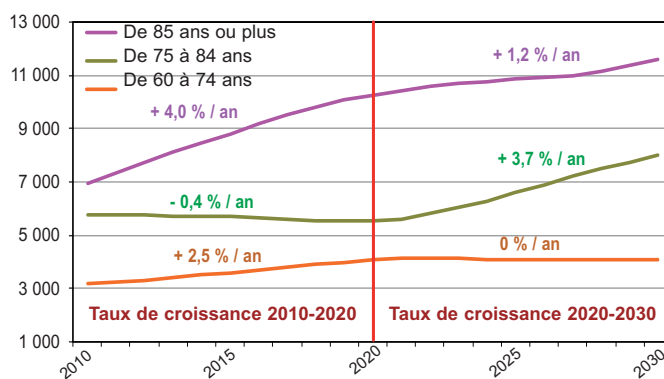
Personnes âgées dépendantes selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »

Jusqu'en 2020, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus forte pour les personnes de 85 ans ou plus (+ 4 % par an) en raison de l'arrivée des générations nées entre les deux guerres à des âges élevés où la prévalence de la dépendance est importante.

Entre 2020 et 2030, le taux de croissance serait plus élevé pour les 75-84 ans (+ 3,7 % par an). La première vague des « baby-boomers » arriverait à des âges où commence à apparaître la dépendance (graphique 3). Les femmes continueront de représenter près des deux tiers des personnes âgées dépendantes en 2030 comme en 2010. Entre 2010 et 2030, 60 % des personnes âgées supplémentaires auraient 85 ans ou plus. Ainsi, en 2030, près d'une personne âgée dépendante sur deux a 85 ans ou plus ; elles n'étaient que 44 % en 2010.

Graph. 3 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes par tranche d'âge selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire » dans le Gard

Unité : nombre de personnes âgées dépendantes



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Le taux de dépendance continuerait d'augmenter avec l'âge : il passerait de moins de 3 % pour les personnes âgées dépendantes de 60 à 74 ans à 38 % pour les hommes de 90 ans ou plus et 54 % pour les femmes de cette même tranche d'âge (tableau 2).

Tableau 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030 et taux de dépendance par âge et sexe dans le Gard

Unités : nombre et %

	Hommes			Femmes		
	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)
De 60 à 74 ans	1 600	+ 500	2,8	1 500	+ 400	2,3
De 75 à 84 ans	2 400	+ 1 300	10,5	3 400	+ 900	9,7
De 85 ou plus	1 800	+ 1 500	27,8	5 200	+ 3 200	39,5
dont 90 ans ou plus	600	+ 1 100	38,2	2 200	+ 2 900	54,2
Total	5 800	+ 3 300	7,4	10 100	+ 4 500	9,7

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données infra-départementales

Tableau 3 - Nombre de personnes âgées dépendantes, taux de croissance annuel et évolution dans le Gard, par zonage infra-départemental

Unité : nombre

	Utasi Camargue Vidourle	Utasi Cévennes Aigoual	Utasi Grand Nîmes	Utasi Uzège Gard Rhodanien
Nombre de personnes 60 ans ou plus				
2010	43 900	52 100	42 700	41 500
Nombre de personnes âgées dépendantes				
2010	3 600	5 000	3 800	3 500
2020	4 800	5 900	4 700	4 500
2030	6 100	6 700	5 300	5 600
Taux de croissance annuel moyen en %				
2010 - 2020	+ 3,0	+ 1,6	+ 2,1	+ 2,7
2020 - 2030	+ 2,4	+ 1,3	+ 1,3	+ 2,1
Évolution en nombre sur 10 ans				
2010 - 2020	+ 1 200	+ 900	+ 900	+ 1 000
2020 - 2030	+ 1 300	+ 800	+ 600	+ 1 100

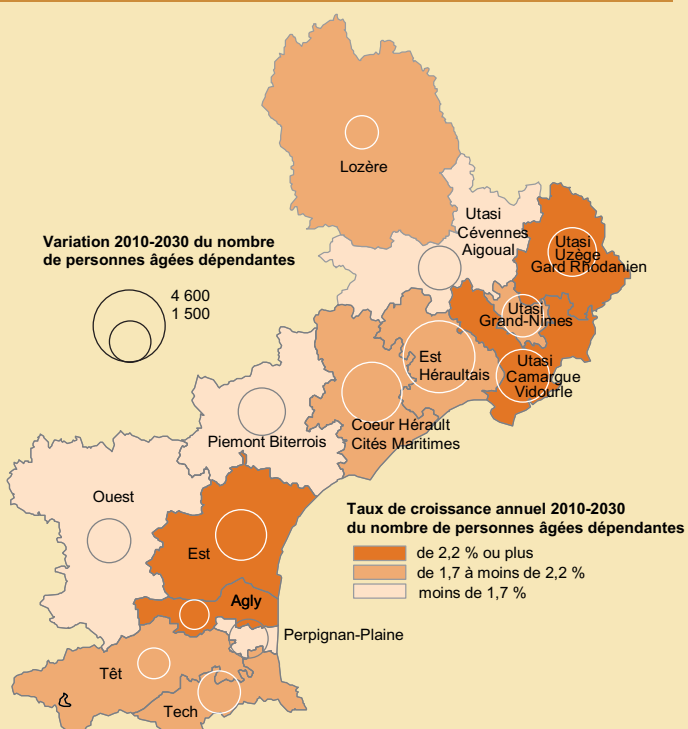
Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009, hypothèse de « dépendance intermédiaire » - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Personnes âgées dépendantes selon un zonage infra-départemental proposé par les Conseils généraux

Selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire », la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes devrait être la plus forte dans l'Est de l'Aude, dans la zone appelée Agly des Pyrénées-Orientales et dans le Gard (Gard Rhodanien et Camargue-Vidourle) ; elle y serait supérieure à 2,2 % par an (cf. carte).

Cependant, les augmentations du nombre de personnes âgées dépendantes seraient les plus élevées dans les zones géographiques de l'Hérault, plus densément peuplées.

Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en Languedoc-Roussillon par zone infra-départementale entre 2010 et 2030 Hypothèse de « dépendance intermédiaire »



Source : Insee, enquête handicapsanté 2008-2009 - Omphale 2010 scénario "central"

PROJECTION DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES À L'HORIZON 2030 - HÉRAULT

Dans l'Hérault, 379 600 personnes âgées de 60 ans ou plus en 2030

En 2030, 379 600 personnes de 60 ans ou plus habiteraient dans l'Hérault, soit + 122 400 personnes en vingt ans, si les comportements démographiques récents de migrations, d'espérance de vie et de fécondité se prolongeaient (*scénario « central », cf. méthodologie*). Entre 2010 et 2020, l'arrivée des personnes nées entre les deux guerres à des âges élevés ferait augmenter le nombre de personnes de 85 ans et plus dans le département : ils seraient 40 500 en 2020 contre 28 500 dix ans auparavant ⁽¹⁾. La première vague de « baby-boomers » ⁽²⁾ alimenterait sur la même période la tranche d'âge des 60-74 ans de + 46 100 personnes. Entre 2020 et 2030, cette génération glisserait vers la tranche des 75-84 ans, dont les effectifs passeraient de 74 100 personnes en 2020 à 112 800 en 2030. Le nombre des 85 ans ou plus n'augmenterait en revanche que faiblement ces dix dernières années (+ 6 800) en raison de l'arrivée des classes creuses des personnes nées durant la seconde guerre mondiale (*graphique 1*).

Entre 28 600 et 34 700 personnes âgées dépendantes selon les hypothèses de dépendance

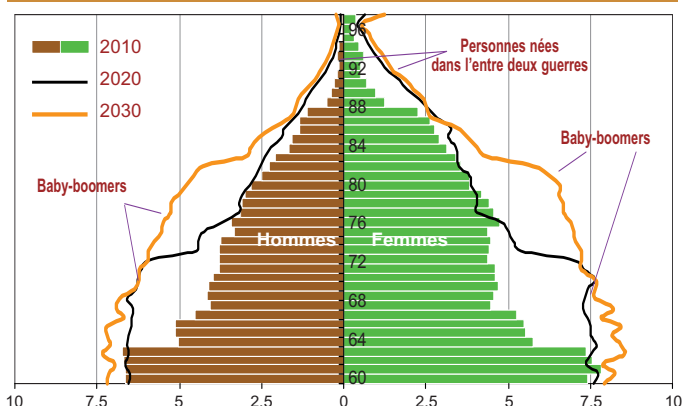
La croissance entre 2010 et 2030 du nombre de personnes âgées dépendantes serait comprise entre + 1,4 % et + 2,2 % par an dans l'Hérault, selon les hypothèses d'évolution de la dépendance considérées (*graphique 2*). A l'horizon 2030, l'Hérault compterait entre + 6 700 et + 12 300 personnes âgées dépendantes supplémentaires (*tableau 1*). Cette croissance serait légèrement plus forte que la croissance régionale en moyenne annuelle : + 1,9 % contre + 1,8 % au niveau régional selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire ».

(1) Tous les nombres affichés, et notamment en 2010, sont des nombres projetés et non observés.

(2) Les « baby-boomers » sont les personnes nées entre 1945 et 1975, la première vague des « baby-boomers » correspond aux personnes nées entre 1945 et 1960.

Graph. 1 - Pyramide des âges de la population de 60 ans ou plus en 2010, 2020 et 2030 dans l'Hérault

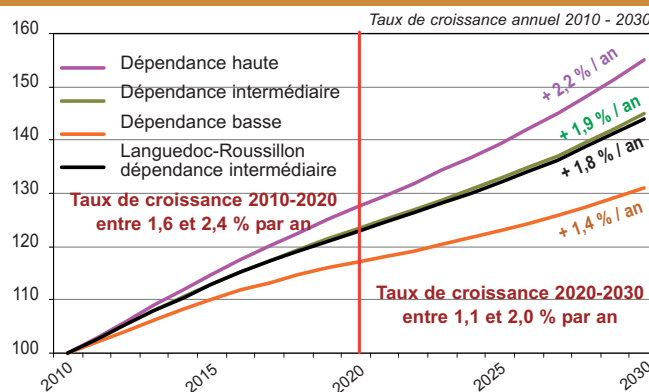
Unité : effectifs en millier



Source : Insee - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Graph. 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes dans l'Hérault et en Languedoc-Roussillon

Unité : base 100 en 2010



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 1 - Nombres de personnes de 60 ans ou plus et de personnes âgées dépendantes en 2010, 2020 et 2030 dans l'Hérault

Unité : nombre

	2010	2020	2030	Evolution (en nombre)	
				2010 - 2020	2020 - 2030
Personnes âgées de 60 ans ou plus	257 200	318 700	379 600	+ 61 500	+ 60 800
dont personnes âgées de 60 ans ou plus dépendantes					
dépendance basse	21 800	25 600	28 600	+ 3 700	+ 3 000
dépendance intermédiaire	22 100	27 300	32 100	+ 5 200	+ 4 800
dépendance haute	22 400	28 500	34 700	+ 6 100	+ 6 200

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données détaillées complémentaires téléchargeables :

- Évolution du nombre projeté de personnes âgées potentiellement dépendantes et taux de dépendance par sexe et tranche d'âge.
- Taux de croissance annuel moyen du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes par tranche d'âge, sexe et selon les trois hypothèses de dépendance.

Personnes âgées dépendantes selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »

Jusqu'en 2020, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus forte pour les personnes de 85 ans ou plus (+ 3,7 % par an) avec l'arrivée des générations nées entre les deux guerres à des âges élevés où la prévalence de la dépendance est la plus importante.

Entre 2020 et 2030, le taux de croissance serait plus élevé pour les personnes de 75 à 84 ans (+ 3,6 % par an) avec l'arrivée des premiers « baby-boomers » à des âges où commence à apparaître la dépendance (graphique 3).

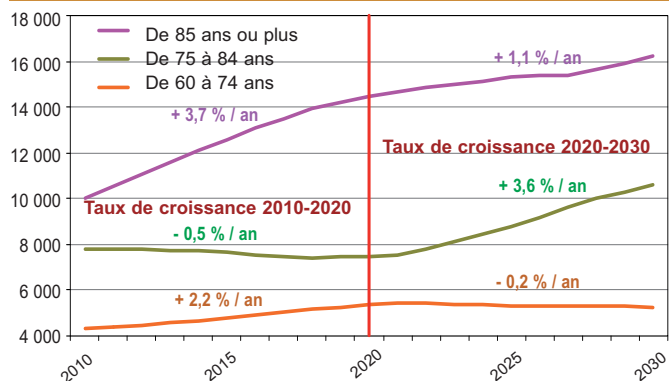
Entre 2010 et 2030, 61 % des personnes âgées dépendantes supplémentaires dont une grande partie serait des femmes, auraient 85 ans ou plus. Ainsi, Les femmes continueraient de représenter près des deux tiers des personnes âgées dépendantes, en 2030 comme en 2010.

En 2030, plus d'une personne âgée dépendante sur deux a 85 ans ou plus ; elles n'étaient que 45 % en 2010.

Le taux de dépendance continuerait d'augmenter avec l'âge : il passerait de moins de 3 % pour les personnes âgées dépendantes de 60 à 74 ans à 39 % pour les hommes de 90 ans ou plus et 52 % pour les femmes de cette même tranche d'âge (tableau 2).

Graph. 3 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes par tranche d'âge selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire » dans l'Hérault

Unité : nombre de personnes âgées dépendantes



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030 et taux de dépendance par âge et sexe dans l'Hérault

Unités : nombre et %

	Hommes			Femmes		
	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)
De 60 à 74 ans	2 100	+ 500	2,6	2 100	+ 500	2,2
De 75 à 84 ans	3 100	+ 1 500	9,4	4 700	+ 1 400	9,4
De 85 ou plus	2 600	+ 2 000	27,6	7 500	+ 4 100	38,0
dont 90 ans ou plus	800	+ 1 500	38,9	3 300	+ 4 000	52,1
Total	7 800	+ 4 000	7,1	14 300	+ 6 000	9,5

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données infra-départementales

Tableau 3 - Nombre de personnes âgées dépendantes, taux de croissance annuel et évolution dans l'Hérault, par zonage infra-départemental

Unité : nombre

	Cœur Hérault - Cités maritimes	Est Hérault	Piémont Biterrois
Nombre de personnes 60 ans ou plus			
2010	74 800	117 900	64 500
Nombre de personnes âgées dépendantes			
2010	6 700	9 300	6 100
2020	8 400	11 700	7 200
2030	10 000	13 900	8 200
Taux de croissance annuel moyen en %			
2010 - 2020	+ 2,2	+ 2,3	+ 1,6
2020 - 2030	+ 1,8	+ 1,7	+ 1,3
Évolution en nombre sur 10 ans			
2010 - 2020	+ 1 700	+ 2 400	+ 1 100
2020 - 2030	+ 1 600	+ 2 200	+ 1 000

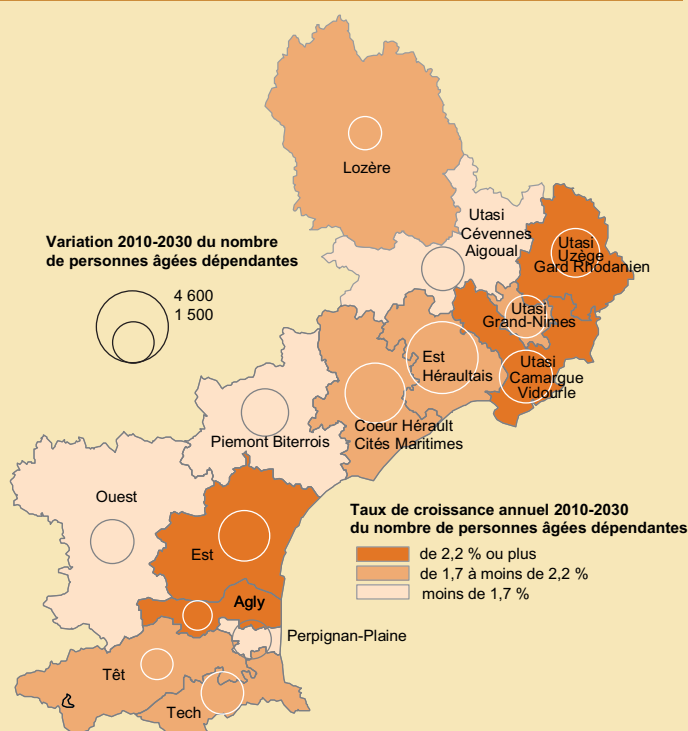
Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009, hypothèse de « dépendance intermédiaire » - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Personnes âgées dépendantes selon un zonage infra-départemental proposé par les Conseils généraux

Selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire », la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes devrait être la plus forte dans l'Est de l'Aude, dans la zone appelée Agly des Pyrénées-Orientales et dans le Gard (Gard Rhodanien et Camargue-Vidourle) ; elle y serait supérieure à 2,2 % par an (cf. carte).

Cependant, les augmentations du nombre de personnes âgées dépendantes seraient les plus élevées dans les zones géographiques de l'Hérault, plus densément peuplées.

Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en Languedoc-Roussillon par zone infra-départementale entre 2010 et 2030 Hypothèse de « dépendance intermédiaire »



Source : Insee, enquête handicapsanté 2008-2009 - Omphale 2010 scénario "central"

PROJECTION DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES À L'HORIZON 2030 - LOZÈRE

En Lozère, 32 500 personnes âgées de 60 ans ou plus en 2030

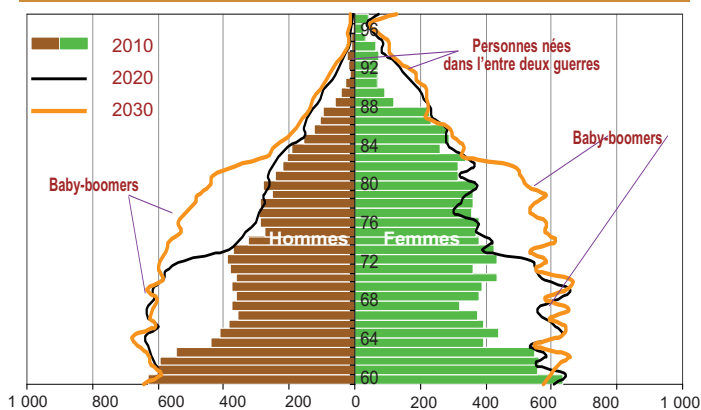
En 2030, 32 500 personnes de 60 ans ou plus habiteraient en Lozère, soit + 10 200 personnes si les comportements démographiques récents de migrations, d'espérance de vie et de fécondité se prolongeaient (scénario « central », cf. méthodologie).

Entre 2010 et 2020, l'arrivée des personnes nées entre les deux guerres à des âges élevés ferait augmenter le nombre de personnes de 85 ans et plus dans le département : ils seraient 3 700 en 2020 contre 2 800 dix ans auparavant⁽¹⁾. Sur la même période, la première vague de « baby-boomers »⁽²⁾ alimenterait de + 4 300 personnes la tranche d'âge des 60-74 ans, encore peu concernée par la dépendance.

Entre 2020 et 2030, cette génération glisserait vers la tranche d'âge des 75-84 ans, où la dépendance touche une personne sur dix ; leur nombre passerait de 6 400 personnes en 2020 à 9 900 en 2030. L'effectif des 85 ans ou plus resterait en revanche stable ces dix dernières années (+ 500) en raison de l'arrivée des classes creuses des personnes nées durant la seconde guerre mondiale (graphique 1).

Graph. 1 - Pyramide des âges de la population de 60 ans ou plus en 2010, 2020 et 2030 en Lozère

Unité : effectifs



Source : Insee - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Entre 2 800 et 3 400 personnes âgées dépendantes selon les hypothèses de dépendance

En Lozère, la croissance entre 2010 et 2030 du nombre projeté de personnes âgées dépendantes serait comprise entre + 1,2 % et + 2 % par an, selon les hypothèses d'évolution de la dépendance considérées (graphique 2). Cette croissance serait légèrement plus faible que la croissance régionale en moyenne annuelle : + 1,7 % contre +1,8 % au niveau régional selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire ».

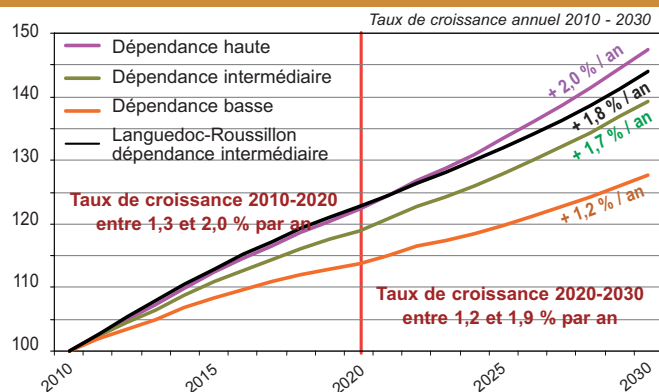
Ainsi, à l'horizon 2030, la Lozère compterait entre + 600 et + 1 100 personnes âgées dépendantes supplémentaires (tableau 1).

(1) Tous les nombres affichés, et notamment en 2010, sont des nombres projetés et non observés.

(2) Les « baby-boomers » sont les personnes nées entre 1945 et 1975, la première vague des « baby-boomers » correspond aux personnes nées entre 1945 et 1960.

Graph. 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en Lozère et en Languedoc-Roussillon

Unité : base 100 en 2010



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 1 - Nombres de personnes de 60 ans ou plus et de personnes âgées dépendantes en 2010, 2020 et 2030 en Lozère

Unité : nombre

	2010	2020	2030	Evolution (en nombre)	
				2010 - 2020	2020 - 2030
Personnes âgées de 60 ans ou plus	22 300	27 700	32 500	+ 5 400	+ 4 800
dont personnes âgées de 60 ans ou plus dépendantes					
dépendance basse	2 230	2 530	2 840	+ 310	+ 310
dépendance intermédiaire	2 250	2 680	3 140	+ 430	+ 460
dépendance haute	2 270	2 780	3 350	+ 500	+ 570

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données détaillées complémentaires téléchargeables :

- Évolution du nombre projeté de personnes âgées potentiellement dépendantes et taux de dépendance par sexe et tranche d'âge.
- Taux de croissance annuel moyen du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes par tranche d'âge, sexe et selon les trois hypothèses de dépendance.

Personnes âgées dépendantes selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »

Jusqu'à 2020, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus forte pour les 85 ans ou plus (+ 2,9 % par an) en raison de l'arrivée des personnes nées entre les deux guerres à des âges de forte dépendance.

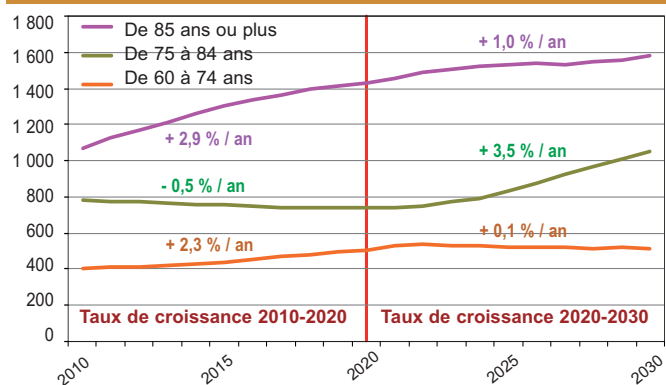
Entre 2020 et 2030, le taux de croissance serait plus important pour les 75-84 ans (+ 3,5 % par an). En effet, les premiers « baby-boomers » atteignent des âges où commence à apparaître la dépendance (graphique 3).

Entre 2010 et 2030, 57 % des personnes âgées dépendantes supplémentaires dont une grande partie serait des femmes, auraient 85 ans ou plus. Ainsi, Les femmes continueraient de représenter près des deux tiers des personnes âgées dépendantes en 2030 comme en 2010 et près d'une personne âgée dépendante sur deux aurait 85 ans ou plus.

Le taux de dépendance continuerait d'augmenter avec l'âge : il passerait de moins de 3 % pour les personnes âgées dépendantes de 60 à 74 ans à 43 % pour les hommes de 90 ans ou plus et 53 % pour les femmes de cette même tranche d'âge (tableau 2).

Graph. 3 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes par tranche d'âge selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire » en Lozère

Unité : nombre de personnes âgées dépendantes



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030 et taux de dépendance par âge et sexe en Lozère

Unités : nombre et %

	Hommes			Femmes		
	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)
De 60 à 74 ans	220	+ 70	3,1	180	+ 40	2,4
De 75 à 84 ans	310	+ 160	10,2	460	+ 110	10,9
De 85 ou plus	280	+ 180	31,0	800	+ 330	40,6
dont 90 ans ou plus	100	+ 140	43,0	380	+ 370	53,0
Total	810	+ 410	8,0	1 440	+ 480	11,2

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

PROJECTION DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES À L'HORIZON 2030 - PYRÉNÉES-ORIENTALES

Dans les Pyrénées-Orientales, 189 000 personnes âgées de 60 ans ou plus en 2030

En 2030, 189 000 personnes de 60 ans ou plus résideraient dans les Pyrénées-Orientales, soit + 57 600 personnes, si les comportements démographiques récents de migrations, d'espérance de vie et de fécondité se prolongeaient (*scénario « central », cf. méthodologie*). Entre 2010 et 2020, l'arrivée des personnes nées entre-deux-guerres à des âges élevés ferait augmenter le nombre de personnes de 85 ans et plus dans le département : ils seraient 21 500 en 2020 contre 15 400 dix ans auparavant⁽¹⁾. La première vague de « baby-boomers »⁽²⁾ alimenterait sur la même période la tranche d'âge des 60-74 ans, encore peu concernée par la dépendance. Ils seraient alors + 21 500 personnes supplémentaires. Entre 2020 et 2030, cette génération glisserait vers la tranche d'âge des 75-84 ans, dont l'effectif passerait de 38 000 personnes en 2020 à 56 100 en 2030. Le nombre de 85 ans ou plus n'augmenterait en revanche que faiblement ces dix dernières années (+ 2 400) en raison de l'arrivée des classes creuses des personnes nées durant la seconde guerre mondiale (*graphique 1*).

Entre 15 000 et 18 100 personnes âgées dépendantes selon les hypothèses de dépendance

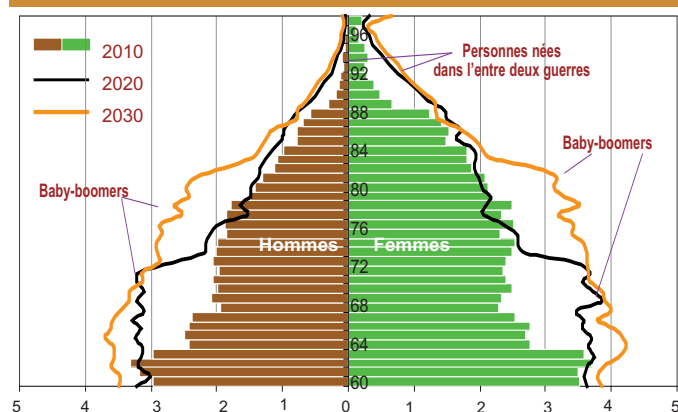
La croissance entre 2010 et 2030 du nombre de personnes âgées dépendantes dans les Pyrénées-Orientales serait comprise entre + 1,1 % et + 2 % par an, selon les hypothèses d'évolution de la dépendance considérées (*graphique 2*). Celle-ci serait inférieure à la moyenne régionale (+ 1,6 % contre + 1,8 % entre 2010 et 2030), selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire ». A l'horizon 2030, les Pyrénées-Orientales compteraient entre + 3 100 et + 5 800 personnes âgées dépendantes supplémentaires (*tableau 1*).

(1) Tous les nombres affichés, et notamment en 2010, sont des nombres projetés et non observés.

(2) Les « baby-boomers » sont les personnes nées entre 1945 et 1975, la première vague des « baby-boomers » correspond aux personnes nées entre 1945 et 1960.

Graph. 1 - Pyramide des âges de la population de 60 ans ou plus en 2010, 2020 et 2030 dans les Pyrénées-Orientales

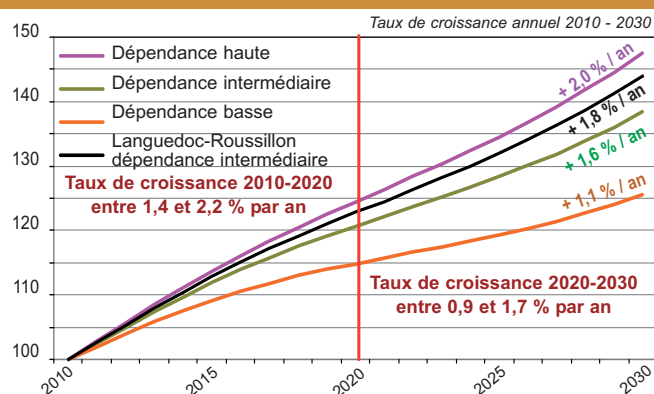
Unité : effectifs en millier



Source : Insee - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Graph. 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes dans les Pyrénées-Orientales et en Languedoc-Roussillon

Unité : base 100 en 2010



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 1 - Nombres de personnes de 60 ans ou plus et de personnes âgées dépendantes en 2010, 2020 et 2030 dans les Pyrénées-Orientales

Unité : nombre

	2010	2020	2030	Evolution (en nombre)	
				2010 - 2020	2020 - 2030
Personnes âgées de 60 ans ou plus	131 400	159 100	189 000	+ 27 700	+ 30 000
dont personnes âgées de 60 ans ou plus dépendantes					
dépendance basse	12 000	13 700	15 000	+ 1 800	+ 1 300
dépendance intermédiaire	12 100	14 600	16 800	+ 2 500	+ 2 200
dépendance haute	12 200	15 200	18 100	+ 3 000	+ 2 800

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données détaillées complémentaires téléchargeables :

- Évolution du nombre projeté de personnes âgées potentiellement dépendantes et taux de dépendance par sexe et tranche d'âge.
- Taux de croissance annuel moyen du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes par tranche d'âge, sexe et selon les trois hypothèses de dépendance.

Personnes âgées dépendantes selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire »

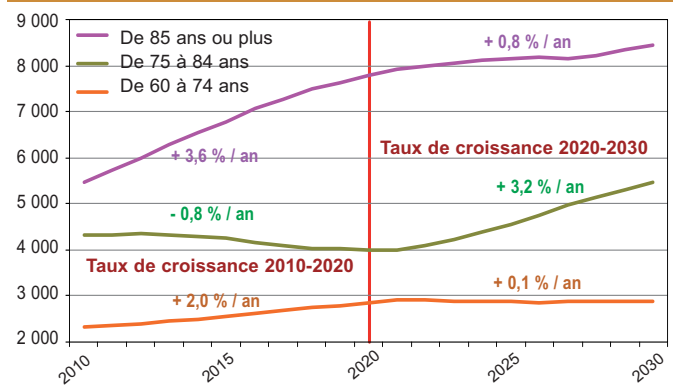
Jusqu'en 2020, la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus forte pour les 85 ans ou plus (+ 3,6 % par an) en raison de l'arrivée des personnes nées entre les deux guerres à des âges de forte dépendance.

Entre 2020 et 2030, le taux de croissance serait plus élevé pour les 75-84 ans (+ 3,2 % par an). En effet, les premiers « baby-boomers » atteignent des âges où commence à apparaître la dépendance (graphique 3). Entre 2010 et 2030, 64 % des personnes âgées dépendantes supplémentaires auraient 85 ans ou plus, dont une grande partie de femmes. Ainsi, Les femmes continueraient de représenter près des deux tiers des personnes âgées dépendantes en 2030 comme en 2010 et près d'une personne âgée dépendante sur deux aurait 85 ans ou plus.

Le taux de dépendance continuerait d'augmenter avec l'âge : il passerait de moins de 3 % pour les personnes âgées dépendantes de 60 à 74 ans à 40 % pour les hommes de 90 ans ou plus et 52 % pour les femmes de cette même tranche d'âge (tableau 2).

Graph. 3 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes par tranche d'âge selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire » dans les Pyrénées-Orientales

Unité : nombre de personnes âgées dépendantes



Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Tableau 2 - Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030 et taux de dépendance par âge et sexe dans les Pyrénées-Orientales

Unités : nombre et %

	Hommes			Femmes		
	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)	Nombre de personnes en 2010	Évolution 2010-2030	Taux de dépendance en 2030 (en %)
De 60 à 74 ans	1 200	+ 300	3,0	1 100	+ 200	2,3
De 75 à 84 ans	1 800	+ 700	9,9	2 600	+ 500	9,7
De 85 ou plus	1 400	+ 900	28,7	4 000	+ 2 100	38,6
dont 90 ans ou plus	500	+ 700	40,5	1 700	+ 2 100	52,4
Total	4 400	+ 1 900	7,5	7 700	+ 2 800	9,9

Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009 - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Données infra-départementales

Tableau 3 - Nombre de personnes âgées dépendantes, taux de croissance annuel et évolution dans les Pyrénées-Orientales, par zonage infra-départemental

Unité : nombre

	Agly	Perpignan - Plaine	Tech	Têt
Nombre de personnes 60 ans ou plus				
2010	16 100	51 400	40 400	23 500
Nombre de personnes âgées dépendantes				
2010	1 400	4 700	3 700	2 300
2020	1 800	5 500	4 600	2 700
2030	2 200	6 100	5 400	3 100
Taux de croissance annuel moyen en %				
2010 - 2020	+ 2,5	+ 1,5	+ 2,2	+ 1,8
2020 - 2030	+ 2,0	+ 1,0	+ 1,5	+ 1,5
Évolution en nombre sur 10 ans				
2010 - 2020	+ 400	+ 800	+ 900	+ 400
2020 - 2030	+ 400	+ 600	+ 800	+ 400

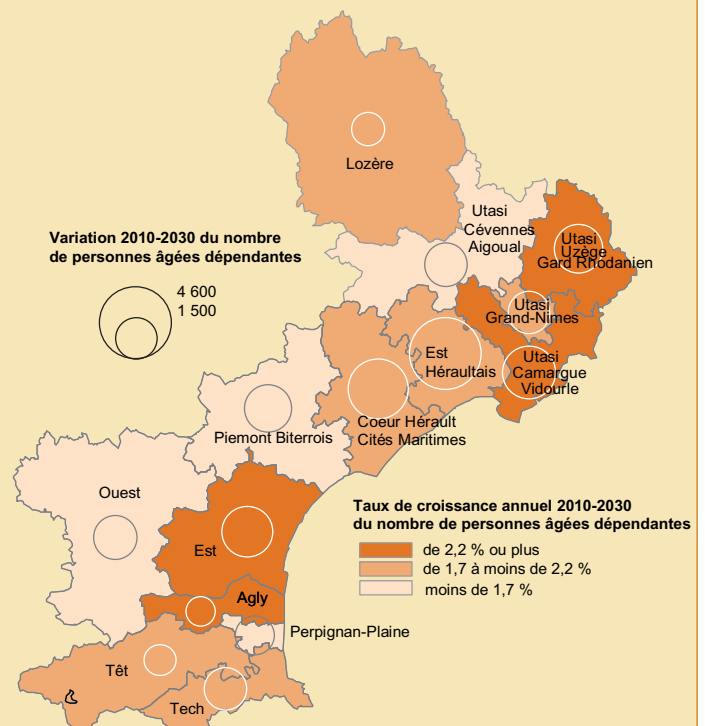
Sources : Insee - enquête handicap-santé 2008-2009, hypothèse de « dépendance intermédiaire » - modèle Omphale 2010 scénario « central »

Personnes âgées dépendantes selon un zonage infra-départemental proposé par les Conseils généraux

Selon l'hypothèse de « dépendance intermédiaire », la croissance du nombre de personnes âgées dépendantes devrait être la plus forte dans l'Est de l'Aude, dans la zone appelée Agly des Pyrénées-Orientales et dans le Gard (Gard Rhodanien et Camargue-Vidourle) ; elle y serait supérieure à 2,2 % par an (cf. carte).

Cependant, les augmentations du nombre de personnes âgées dépendantes seraient les plus élevées dans les zones géographiques de l'Hérault, plus densément peuplées.

Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en Languedoc-Roussillon par zone infra-départementale entre 2010 et 2030 Hypothèse de « dépendance intermédiaire »



Source : Insee, enquête handicapsanté 2008-2009 - Omphale 2010 scénario "central"

Mesure de la dépendance à partir de l'enquête Handicap-Santé (2008-2009)

L'enquête Handicap-Santé, réalisée par la DREES (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques) et l'INSEE, vise à évaluer le degré d'autonomie des adultes et des personnes âgées. Elle a été menée sur des personnes repérées par l'enquête Vie Quotidienne et Santé 2007 comme présentant une situation de handicap ou un problème de santé auprès de personnes vivant à domicile en 2008 et auprès de personnes vivant en institution (établissements médico-sociaux d'hébergement pour personnes âgées) en 2009. Privilégiant une approche large de l'autonomie et de la dépendance (au-delà du seul « handicap »), elle prend en compte les incapacités rencontrées au quotidien ainsi que l'environnement social et physique dans lequel vivent ces personnes.

Une personne âgée de 60 ans ou plus est considérée comme dépendante quand elle a besoin d'aide pour effectuer des actes simples de la vie quotidienne (s'habiller, se déplacer, faire sa cuisine ...), ou quand son état de santé requiert une surveillance régulière. L'évaluation de sa perte d'autonomie s'effectue selon la grille nationale AGGIR (Autonomie, Gérontologie et Groupes Iso-Ressources), en repérant ce que la personne âgée parvient à faire seule. Le calcul du degré de dépendance se fait sur la base des critères suivants : la cohérence (converser, se comporter de façon logique et sensée), l'orientation (se repérer dans le temps et dans les lieux), la toilette, l'habillement, l'alimentation et les transferts (se lever, se coucher, s'asseoir). Selon les restrictions dont souffre la personne vis-à-vis de ces critères, elle est classée sur une échelle de dépendance allant du groupe iso-ressource GIR 1, le plus fort degré de dépendance, au GIR 6. La dépendance lourde correspond aux groupes GIR 1 et 2, la dépendance légère aux groupes GIR 3 et 4. Les groupes GIR 5 et 6 ne sont pas pris en compte dans l'étude car ils ne reflètent pas une situation de dépendance réelle. Cette échelle retranscrit le niveau des aides extérieures nécessitées en fonction de l'état de la personne.

GIR 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur activité mentale, corporelle, locomotrice et sociale et 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 celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices.

GIR 3 : personnes ayant conservé leur autonomie mentale et des fonctions locomotrices partielles, mais qui ont besoin d'aide pour leur autonomie corporelle.

GIR 4 : personnes qui n'assument pas seules leur transfert ou qui doivent être aidées pour la toilette, l'habillement et les repas.

Ainsi, la méthodologie repose sur une dépendance déclarée ou ressentie car mesurée à partir des réponses des personnes aux questions posées dans l'enquête. L'étude porte donc sur une projection de personnes âgées potentiellement dépendantes à l'horizon 2030. Pour faciliter la lecture des résultats, le terme potentiellement ne sera pas repris sur l'ensemble du document mais sera supposé. Par ailleurs, dans toutes les illustrations de la publication, le résultat en 2010 est un nombre projeté et non observé. Le modèle projette les populations à partir des données du recensement de la population observées en 2007.

Méthodologie des projections de personnes âgées potentiellement dépendantes

Une projection de population, et notamment des personnes de 60 ans ou plus, est dans un premier temps effectuée. Elle consiste à faire vieillir à l'horizon 2030 la population, tout en intégrant des hypothèses sur les décès et les phénomènes migratoires, à partir du modèle Omphale. Le scénario démographique retenu pour cette étude est le scénario dit « central » : prolongement des comportements migratoires observés au cours de la période 2000-2008 et augmentation de l'espérance de vie dans la région et chacun de ses départements au même rythme qu'en France métropolitaine. En France métropolitaine, l'espérance de vie à la naissance atteindrait 83,1 ans pour les hommes et 88,8 ans pour les femmes en 2040, selon le modèle (contre respectivement 78,2 ans et 85,3 ans en 2010).

Les projections de personnes âgées potentiellement dépendantes sont obtenues dans un second temps en appliquant aux projections de population âgée de 60 ans ou plus des taux de dépendance projetés par sexe et âge. Les taux de dépendance sont le nombre de personnes âgées dépendantes rapporté au nombre de personnes de 60 ans ou plus.

Les taux de dépendance sont tout d'abord estimés pour l'année 2007, point de départ de la projection, à partir de l'enquête Handicap-Santé, réalisée en 2008-2009 à domicile et en institution auprès de personnes présentant une situation de handicap ou un problème de santé (cf. mesure de la dépendance).

L'évolution des taux de dépendance jusqu'en 2030 est ensuite projetée selon trois hypothèses. Ces hypothèses ont été élaborées par le groupe de travail national sur les perspectives démographiques et financières de la dépendance, missionné par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, dans le cadre du débat national sur la dépendance lancé en début d'année 2011. Elles s'appuient sur l'évolution des indicateurs d'espérance de vie sans incapacité, qui permettent d'évaluer le nombre d'années que l'on peut espérer vivre sans incapacité au sein de l'espérance de vie globale. En 2010, cet indicateur est de 61,9 ans pour les hommes, à la naissance, et de 63,5 ans pour les femmes.

Il ne se dégage pas d'évolution claire des taux de dépendance ni des facteurs de risque associés. Mais les indicateurs statistiques d'évolution de l'espérance de vie sans incapacité semblent faire apparaître une tendance moins favorable que par le passé. Jusqu'au début des années 2000, les études indiquaient que les gains en espérance de vie se faisaient sans incapacité. Les dernières statistiques de l'Institut National des Études Démographiques (Ined) suggèrent un récent ralentissement de la progression de l'espérance de vie sans incapacité comparativement à l'espérance de vie. En particulier, les 50-65 ans présenteraient, selon l'Ined, des risques accrus en termes de dépendance par rapport à la génération précédente. Quelques pistes d'explication sont avancées par rapport à ce constat : baisse de la mortalité des personnes en incapacité sévère, stagnation ou hausse de certaines pathologies comme le diabète, les troubles de la mobilité ou de l'audition. Cela pourrait également montrer une meilleure perception de leur état de santé par les individus, plus à même d'identifier leurs limitations et leurs gênes.

Les hypothèses sur la dépendance prennent en compte les derniers travaux de l'Ined et se basent sur des évolutions projetées de la part de l'espérance de vie à 65 ans avec ou sans dépendance. L'espérance de vie à 65 ans s'élève en France à 18 ans pour les hommes et près de 23 ans pour les femmes. Selon l'Ined, les situations de dépendance représentent 15 à 20 % de ces années de vie. Ainsi, à 65 ans, les hommes devraient en moyenne passer 3 ans en situation de dépendance et 5 ans pour les femmes.

Dans les trois hypothèses retenues, la durée de vie passée en dépendance lourde (GIR 1 et 2) est supposée stable. Autrement dit, tous les gains d'espérance de vie à 65 ans s'assimileraient à des années passées sans dépendance lourde. Les hypothèses diffèrent sur la dépendance légère (GIR 3 et 4).

Hypothèse de « dépendance basse » : tous les gains d'espérance de vie à venir seraient des années supplémentaires passées sans dépendance. Ainsi, la durée de vie passée en dépendance resterait stable. La part de l'espérance de vie sans dépendance dans l'espérance de vie à 65 ans augmenterait de 2 points à l'horizon 2060.

Hypothèse de « dépendance intermédiaire » : la part de l'espérance de vie sans dépendance à 65 ans resterait stable, c'est-à-dire l'espérance de vie évoluerait au même rythme que l'espérance de vie sans dépendance. Les gains en durée de vie seraient donc en partie en dépendance légère et en partie sans dépendance. La durée de vie en dépendance légère augmenterait un peu.

Hypothèse de « dépendance haute » : stabilité dans le temps des taux de dépendance légère à chaque âge. Les gains en espérance de vie seraient donc des années passées en dépendance légère. La durée de vie en dépendance légère augmenterait. La part de l'espérance de vie sans dépendance dans l'espérance de vie à 65 ans diminuerait de 2 points à l'horizon 2060.

Pour en savoir plus

■ Insee

« L'emploi, un facteur de mobilité résidentielle » *Insee Languedoc-Roussillon, Repères Synthèse n°6, septembre 2011.*

« La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040 » *Insee, Données sociales, La société française, santé et protection sociale, édition 2006.*

■ Ined

« La dépendance : aujourd'hui l'affaire des femmes, demain davantage celle des hommes ? » *Ined, Population et sociétés n°483, novembre 2011.*

« Les espérances de vie sans incapacité en France : une tendance récente moins favorable que dans le passé » *Ined, Document de travail n°170, janvier 2011.*

« Comment les personnes dépendantes seront-elles entourées en 2030 ? projections européennes » *Ined, Population et sociétés n°444, avril 2008.*

■ Autres

« Projections du nombre de bénéficiaires de l'APA en France à l'horizon 2040-2060 » *Drees, Sources et méthodes n°23, septembre 2011.*

« Perspectives démographiques et financières de la dépendance » *Rapport du groupe de travail n°2 formé lors du débat national sur la dépendance de 2011, juin 2011.*

« La dépendance de la personne âgée et sa prise en charge en France et en Auvergne » *Ceser Auvergne, décembre 2010.*

« Mortalité prématurée, État de santé chez les 65 ans ou plus » *CREAI-ORS Languedoc-Roussillon, Atlas régional de la Santé Languedoc-Roussillon, Fiche 2.2, 2010.*

« Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix » *IGAS, Rapport au ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, 2007.*

« Femmes et hommes dans le champ de la santé, Approches sociologiques » *Pierre Aïach, Dominique Cèbe, Geneviève Cresson, Claudine Philippe, ENSP, 2001.*

« Les indicateurs d'espérance de vie sans incapacité (EVS). Des indicateurs globaux de l'état de santé des populations » *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique, Vol. 35, n°3-4, pages 206-224, 1987*